

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Orientasi seksual merupakan bagian dari kesejahteraan seksual yang dianggap sebagai salah satu aspek terpenting dari kualitas hidup seseorang (Anastasi et al., 2019). Orientasi seksual merupakan daya tarik seseorang secara seksual pada jenis kelamin berbeda (heteroseksualitas), jenis kelamin yang sama (homoseksualitas), atau pada kedua jenis kelamin (biseksualitas) bukan pada jenis kelamin (aseksualitas) (Money, 1988; Bogaert, 2003; Badai, 1980); Savin-William, 2006; et al., 2016), dalam Bogaert & Skorska (2020). Secara praktik praktis, orientasi seksual sering diakui sebagai identitas diri dan/atau perilaku seksual (Bogaert & Skorska, 2020).

Menurut Kartono (1998) dalam Widiastuti (2020) Orientasi seksual dikatakan menyimpang, bila ketertarikan seksual secara tidak wajar atau "*sexual perversion*" yang merupakan perilaku seksual atau fantasi-fantasi seksual yang diarahkan pada pencapaian orgasme lewat relasi diluar hubungan kelamin heteroseksual dengan jenis kelamin yang sama atau dengan *partner* yang belum dewasa dan bertentangan dengan norma-norma tingkah laku seksual dalam masyarakat yang bisa diterima secara umum (Widiastuti & Kartika, 2020).

Penyimpangan orientasi seksual sebagai bagian dari permasalahan LGBT (Lesbian, Gay, Biseksual, Transgender) akhir-akhir ini semakin marak terjadi di kalangan masyarakat. Selain dikalangan orang dewasa "wabah" LGBT juga sudah merambah ke kalangan remaja dan pelajar, dan ini tentu sangat mengkhawatirkan, karena remaja dan pelajar merupakan aset bangsa, calon pemimpin bangsa yang tentunya harus menjadi perhatian serius semua pihak. Permasalahan ini juga sudah mendapatkan perhatian yang cukup serius dikaji oleh tokoh-tokoh di dunia pendidikan di Indonesia (Y. Chandra & Wae, 2019).

LGBT di Indonesia dipandang sebagai perilaku seksual yang tidak wajar atau menyimpang dari agama, norma serta aturan yang berlaku (Nirwanto,

2016). Masyarakat menganggap kaum LGBT merupakan kaum “penyakit” yang berbahaya bagi lingkungan sosial. Kontroversi fenomena LGBT dapat menular ke orang lain menjadi salah satu alasan mengapa masyarakat merasa perlu menjauhi kaum tersebut. Persepsi semacam ini bisa terjadi karena ada peran media massa dalam pencitraan kaum LGBT (Giri, Bajari, & Maryani, 2019).

Kaum LGBT menimbulkan pro dan kontra ditengah masyarakat, disisi lain memandangnya sebagai konsep hubungan antar manusia (HAM) dan tidak memandang orientasi seksual atau identitas gender manusia (Yosafak & Galih Puji Mulyono, 2020), namun bertentangan dengan pendapat Wafi (2019) bahwa LGBT bukan menjalankan HAM, justru LGBT telah melanggar HAM, melanggar hukum, melanggar konstitusi, melanggar nilai-nilai pancasila serta moral, budaya dan agama yang ada di Indonesia (Wafi, 2019; Taviana, 2021).

Hingga saat ini belum ada data yang pasti mengenai kaum LGBT. Perkiraan beberapa sumber diantaranya survei di Amerika Serikat (Gallup, 2014) memperkirakan antara 5,2 - 9,5 juta orang dewasa teridentifikasi sebagai LGBT (Gary & Gates, 2014). Laporan terakhir angka LGBT di Amerika didapatkan peningkatan dari tahun ke tahun, yakni 2,7% (2008), 2,6% (2010), 3,7% (2012), 4,3% (2014) dan 5,4% (2016) (Gates, 2017).

Secara global LGBT diperkirakan angkanya mencapai 750 juta orang dan *estimasi* jumlah *gay* di Indonesia mencapai 1.095.970 orang (Kemenkes RI, 2012). Sementara itu, di Sumatera Barat menurut laporan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) mencatat lebih dari 15 ribu LGBT (Suara.com, 2016). Angka ini diprediksi akan terus meningkat karena dukungan dunia Internasional melalui deklarasi Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) terkait isu hak asasi manusia pada orientasi seksual menyimpang dan identitas gender pada tahun 2008, akibatnya dukungan pada kelompok LGBT diseluruh dunia semakin kuat, termasuk Amerika Serikat (Yuniarti, 2018). Hingga tahun 2015 sudah lebih 30 negara melegalkan perkawinan sejenis (Ayub, 2017). Belanda merupakan negara pertama yang melegalkan serta mendukung kaum LGBT pada tahun 2001 dan terakhir Amerika Serikat tahun 2015 dan Irlandia Utara serta Taiwan juga melakukan hal yang sama tahun 2019. Selain persoalan jumlah yang makin

massif, LGBT saat ini bukan lagi sekedar persoalan individu-individu, tetapi semakin terorganisasi, terstruktur, dibela, dan diperjuangkan eksistensinya secara sistematis. Data *Republika* juga menyebut sampai akhir 2013 terdapat 119 organisasi LGBT di 28 provinsi di Indonesia (*Republika*, 23 Januari 2016).

Penyebab terjadinya orientasi seksual berbeda hingga saat ini belum ada teori yang menjelaskan, banyak perdebatan diantara para ahli sosiologi, ahli genetika dan ahli kesehatan masyarakat. Ahli genetika mengatakan faktor biologis menyebabkan orientasi seksual berbeda. Penelitian Yanuarty (2019) menyimpulkan faktor genetik menjadi salah satu kontributor terbentuknya individu menjadi seorang lesbian (Asri & Afdal, 2020), kontribusi biologis signifikan terhadap perkembangan identitas seksual dan orientasi seksual individu (Roselli & Health, 2019). Namun sebuah studi literatur yang penting menemukan belum ada data yang kuat dan spesifik menghubungkan sosial genetika dengan munculnya perilaku homoseksual (Gozan, 2016), dan penelitian Yanuarty (2019) mendapatkan faktor genetika bukan berarti otomatis membuat seseorang menjadi lesbian (Asri & Afdal, 2020). Kesehatan sosial berkaitan erat dengan kesehatan psikologis dan fisik, perbaikan disparitas dalam hubungan sosial mungkin diperlukan untuk mengatasi disparitas kesehatan lain berdasarkan orientasi seksual (Doyle, Molix, & Orleans, 2017).

Faktor sosial yang berpengaruh dan berkontribusi dalam pembentukan orientasi seksual, diantaranya: faktor lingkungan sosial seperti pola asuh orang tua, dinamika psikologis dan pengalaman seksual, faktor lebih dekat dengan kakak perempuan, peran ayah yang tidak efektif, kurang kasih sayang serta mendapatkan perlakuan kekerasan, sehingga mencari sosok ayah diluar rumah atau ibu lebih menginginkan anak perempuan dan memperlakukan anaknya seperti perempuan menjadi faktor resiko anak laki-laki menjadi waria, punya pengalaman pernah mengalami kekerasan seksual dengan jenis kelamin sama saat disekolah (Darmayanti.Y, 2018). Sementara itu, penyebab lain pernah menerima perlakuan pelecehan seksual dari keluarga atau orang-orang terdekat, berasal dari keluarga *broken home*, pengaruh pergaulan teman sebaya (Bongardt, Reitz, & Overbeek, 2017), faktor lingkungan pertemanan dan sosial diri remaja (Suryani,

Bahari, & Imran, 2016), lingkungan sosial keluarga dan sekitarnya serta perbedaan pola asuh (Hartanto, 2016). Faktor sosial lebih penting dalam peran gender (Zosuls, Miller, Ruble, Martin, & Fabes, 2011), salah satunya adalah pengasuhan yang dibuktikan penelitian di Kota Padang tentang rendahnya pola asuh orang tua dan kontrol sosial keluarga penyebab LSL (Lelaki Seks Lelaki) (Hardisman, Firdawati, & Sulrieni, 2018).

Orang tua bertanggung jawab dalam membentuk dan mengembangkan kepribadian anak, sehingga anak akan berperilaku semestinya dari pola asuh yang diterapkan orang tua kepada anaknya. Menurut teori sosial kognitif atau dengan penamaan baru teori belajar sosial (*Social learning Theory*) dari Bandura (1980), menekankan seseorang cenderung mengembangkan diri dengan meniru (*Imitatif Learning*). Prabowo dan Asriwandari (dalam Mulia, 2019:45) menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa proses internalisasi nilai dan sosialisasi menjadi salah satu penyebabnya, dimana perilaku penyimpangan seks bukan bawaan dari lahir, namun terjadi karena proses pembelajaran sehingga membentuk suatu kebiasaan (Aripan, 2018). Peranan lingkungan khususnya lingkungan keluarga menjadi sangat penting dalam melakukan pengontrolan, pengarahan dan pembiasaan pada perilaku anak. Penelitian berbasis teori serta penerapan *Family Check-up* sebagai intervensi singkat berbasis keluarga dapat mempengaruhi perilaku anak (Hernandez, et al, 2016).

Dampak yang ditimbulkan dari perilaku seksual menyimpang sangat banyak diantaranya, dampak sosial, dikucilkan oleh keluarga dan masyarakat, perlakuan yang diterima kebanyakan bersifat negatif, seperti dijauhi dan bahkan ada yang diperlakukan secara kasar (Arfanda & Anwar, 2015), hambatan dalam pekerjaan (Doyle et al., 2017). Survei transgender Amerika Serikat (2015), menemukan 27% kelompok transgender dan perilaku seksual menyimpang dipecat, ditolak promosi, atau tidak dipekerjakan dan 13% melaporkan dilecehkan secara verbal di tempat kerja, selain itu 22% responden transgender dari Texas melaporkan bahwa mereka mengalami diskriminasi perumahan, sehingga 12% melaporkan mereka menjadi tunawisma. Demikian juga 79% penduduk Texas, non-LGBT dan LGBT, percaya bahwa orang LGBT mengalami

diskriminasi di negara bagian tersebut (Mallory, Brown, Russell, & Sears, 2017). Stigma dan diskriminasi serta tidak adanya perlindungan hukum yang jelas, termasuk juga dinegara-negara yang mendukung LGBT seperti Amerika Serikat khususnya Texas dan Kentucky(Mallory et al., 2017); (Riggle, 2017).Selain itu dampak kesehatan juga mengancam individu dengan resiko terkena penyakit *HIV-AIDS* (Rokhmah, 2015; Dacholfany, 2016), kualitas tidur yang buruk (Li et al., 2017), obesitas (Laska, Vankim, Erickson, Lust, & Eisenberg, 2015), dan bahkan depresi sering ditemui pada orientasi seksual menyimpang (W.Gaither, A.Awad, & Osterberg, 2017).

Terkait dalam hal mengungkapkan identitas seksualnya seorang LGBT memilih untuk diam dan menutupi identitasnya pada orang terdekat termasuk orang tua (Kusiki, 2016). Rata-rata remaja mulai memikirkan dan menyatakan identitas dirinya secara terang-terangan di usia 12-15 tahun (Sinyo.A, 2014). Hasil penelitiannya dalam menangani ratusan klien dengan penyimpangan seksual terdapat benang merah terjadinya “pembelokan” orientasi seksual pada usia sebelumnya, yakni usia dibawah 12 tahun. Penelitian Troiden(1998) dalam (Bilodeau & Renn, 2005) juga mencatat *trend* remaja mengidentifikasi diri sebagai lesbian, gay, atau biseksual terjadi pada usia yang semakin dini (Bilodeau & Renn, 2005). Berdasarkan prevalensi statistik terkini dikatakan remaja lebih mendukung orientasi seksual minoritas dan 15% remaja mengidentifikasi dirinya sebagai LGBT(Stewart, et al, 2019). Sementara itu, dalam melakukan identifikasi seksual remaja dipengaruhi oleh dua faktor, yakni desakan internal : *perception, learning*, dan *emotion* dan desakan eksternal, yakni : *residence culture, family* dan *peer group* (Diniati, 2018).

Sesuai dengan fase perkembangan anak usia 6–12 tahun merupakan masa tenang atau fase laten, apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya. Pada masa ini disebut juga dengan *gang – age* (usia kelompok), anak akan belajar membandingkan dirinya dengan teman-temannya dan pada masa ini anak mudah sekali mengalami ketakutan akan kegagalan dan ejekan temannya. Jika anak sering mengalami kegagalan akan tumbuh menjadi pribadi yang rendah diri, dan sebaliknya jika

sering mengalami prestasi akan menjadi pribadi yang percaya diri (Gunarsa.S, 2008). Penelitian remaja di kota Padang tentang preferensi masa depan didapatkan hanya 53% remaja yang memiliki rencana untuk masa depannya (Fajria, Yeni, & Herman, 2018; Republika.com, 2018).

Penelitian WHO di 6 (enam) negara yakni Albania, Azerbaijan, Kazakhstan, Kirgistan, Republik Moldova dan Rumania terkait *Sexual, Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health* (SRMNCAH) menghasilkan enam fokus utama, yakni salah satunya adalah layanan kesehatan ramah remaja, dengan fokus pada kesehatan seksual dan reproduksi (WHO, 2020). Pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan (Depkes) telah menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan melalui Peraturan Pemerintah no.2 tahun 2018, yang salah satunya adalah pelayanan pada kelompok usia sekolah serta Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) sesuai dengan amanat Undang-Undang No.52 tahun 1993, lebih banyak fokus pada program remaja dengan dicanangkannya berbagai program kesehatan reproduksi yang dikhususkan pada remaja melalui pendekatan keluarga (Kemenkes, 2016) diantaranya : Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) serta saat ini sedang giat-giatnya sosialisasi dalam program Generasi beRencana (GenRe) (BKKBN, 2017).

Program-program yang telah disusun dan dijalankan di atas semuanya bermuara pada keberadaan keluarga yang berperan membentuk kepribadian dan karakter anak remaja dengan memberikan pengasuhan. Pengasuhan dan pola asuh merupakan proses interaksi antara orang tua dengan anak. Pola asuh yang tidak tepat banyak ditemukan pada beberapa penelitian penyebab penyimpangan orientasi seksual seperti pola asuh yang koersif (keras) dan sebagian kecil responden menjadi waria karena peran ibu sangat dominan (kehilangan figurayah) sehingga cenderung pola asuh orang tua bersifat permisif (Marini & Andriani, 2005). Penerapan pola asuh otoriter berhubungan dengan perilaku agresif pada remaja dan remaja yang berasal dari keluarga bercerai lebih agresif dibandingkan dengan remaja dari keluarga yang utuh (Taganing, 2008);M. Nisfiannoor, 2005). Studi literatur mengungkapkan ciri-ciri perilaku seksual menyimpang, dominan

berasal dari keluarga tidak berfungsi, punya latar belakang status sosio-ekonomi rendah dan tidak ada dukungan lingkungan sekitar (Azyyati, Fariza, & Salasiah Hanin, 2013).

Untuk mengatasi permasalahan di atas diperlukan upaya dari berbagai pihak mencegah sedini mungkin melalui tindakan nyata di keluarga dan di masyarakat. Beberapa upaya dan intervensi yang telah dilakukan baik pada tingkat sekolah, keluarga dan masyarakat diantaranya, seperti di Iran, pendidikan di sekolah berbasis *Teori Planned Behavior* (TPB) pada perilaku seksual beresiko wanita usia 12-16 tahun, di Thailand dengan konsep “anak laki-laki cerdas” dan “gadis manis” dilakukan skenario berbasis cerita untuk mempromosikan pendidikan seks pada remaja (Vuttanont. et al, 2006), demikian juga di Amerika Serikat, penelitian yang melihat faktor hubungan rekan kerja dan faktor disfungsi keluarga (Mitchell. et al, 2001). Sementara itu, Afrika dilakukan intervensi model pengembangan karir bagi pemuda dan meningkatkan kesejahteraan remaja (Tuttle, et al, 2016) di Philadelphia sebuah penelitian prospektif dengan melihat peran komunikasi seksual ibu-anak pada remaja perkotaan (Hutchinson, et al, 2016; Putri & Utomo, 2016). Penelitian di Spanyol menemukan hambatan dalam proses pendidikan yang dilakukan oleh guru-guru di sekolah terhadap anak-anak yang berasal dari keluarga *homoparental*, meskipun Spanyol merupakan salah satu negara yang melegalkan pernikahan sesama jenis. Penelitian di Semarang didapatkan dengan pola asuh maternalistik pada remaja yang sudah terjebak perilaku menyimpang (Handayani, 2016).

Selanjutnya, di Indonesia belum ada penelitian terkait pencegahan orientasi seksual menyimpang pada level keluarga. Penelitian lain lebih banyak mengarah pada aspek rehabilitatif dan curatif pada level individu dalam rangka penyembuhan orang yang sudah berperilaku LGBT dan permasalahan kesehatan terkait HIV-AIDS. Sedangkan penelitian yang melihat aspek preventif dan promotif secara komprehensif pada tatanan keluarga belum ada dilakukan, sehingga upaya pencegahan dini sangat perlu dilakukan pada tingkat yang lebih awal melalui pendidikan dalam keluarga (M.Hasinuddin & Fitriah, 2011).

Berbagai perspektif dikatakan membangun sumber daya manusia sangatlah penting, pendidikan merupakan ujung tombaknya, guna mencegah penyebaran LGBT diperlukan peran keluarga dalam pendidikan seks sejak dini secara tepat dan sesuai dengan perkembangan nalar anak (Yudiyanto, 2016). Namun pendidikan kesehatan seksual sering dianggap sebagai hal yang tabu dikalangan masyarakat sehingga keluarga khususnya orang tua enggan/risih berbicara tentang seksualitas.

Pengasuhan pada anak remaja kadang menimbulkan stres bagi orang tua. Penelitian di Singapura terkait tingkat stres orang tua saat ini dan pengalaman ikatan masa lalu dengan orang tua sangat mempengaruhi kualitas interaksi dengan anak mereka (Azhari et al., 2020). Penelitian *systematic review* didapatkan patologi kepribadian ambang ada kaitannya dengan pola asuh maladaptif (Steele, Townsend, & Grenyer, 2019). Peran orang tua menjadi sangat penting dalam mencegah penyimpangan orientasi seksual pada anak (Yanti, Firman, & Rusdinal, 2020). Peran pengasuhan antara ayah dan ibu memiliki peran yang sama agar tidak terjadi bias gender (Elliza, 2019).

Provinsi Sumatera Barat dengan mayoritas masyarakat Minangkabau memegang teguh falsafah “Adat Basandi Syara’ , Syara’ Basandi kitabullah” dan “Syara’ mangato, Adat mamakai”. Sangat jelas dikatakan aturan dan norma yang berlaku diwilayah minangkabau tidak menerima perilaku menyimpang seperti LGBT. Namun melihat kondisi saat ini sangat miris jika dirasakan, faktanya kasus LGBT sangat tinggi di Sumatera Barat. menyebutkan 14.469 orang pelaku hubungan Seks dengan lelaki (LSL) atau *gay* di Sumbar (Harian Republika (23 April 2018). Kasus terakhir yang menghebohkan media sosial yakni 14 orang anak main rumah-rumahan dibelakang rumah melakukan adegan malam pertama (misteropi.com. november 2016).

Kota Padang yang menjadi ibukota Provinsi Sumatera Barat melakukan upaya pencegahan melalui Peraturan Daerah (Perda No.55 tahun 2017) tentang Pembinaan atas Anak, mempunyai komitmen agar orang tua punya kedekatan dengan anak, sehingga dicanangkan Program 18-21 yakni suatu program pendampingan pada anak dari jam 18 sampai jam 21 dirumah. Saat pendampingan

tidak diperkenankan menonton Televisi, main *Handphone* atau *Gadget*. Diharapkan orang tua selama kurun waktu tersebut mendampingi anak dalam kegiatan ibadah serta belajar. Program yang baik ini akan berjalan apabila didukung oleh orang tua dirumah.

Penelitian pendahuluan yang peneliti lakukan di 2 (dua) daerah Sumatera Barat dengan menyebarkan angket pada remaja SMPN dan SMAN sebanyak 532 orang terkait orientasi seksual remaja didapatkan kecenderungan resiko tinggi (13.9%), kecenderungan resiko rendah (26.7%) dan selebihnya (59.4%) normal. Hal ini tentu menjadi perhatian bersama agar kecenderungan resiko tersebut tidak menjadi penyimpangan perilaku seksual.

Pada studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 7 (tujuh) keluarga dengan mengidentifikasi tugas keluarga selama satu minggu penuh, didapatkan bahwa, pada umumnya keluarga melakukan tugas-tugas rutin, diantaranya: membangunkan anak dipagi hari, menyiapkan sarapan, mengingatkan anak ketika berada di sekolah. Dan hampir tidak pernah orang tua berbicara atau anak menanyakan terkait masalah seksualitas dan pada umumnya anak remaja sudah terpapar dengan *gadget* atau *smartphone*, selain itu ibu lebih banyak berperan dalam pengasuhan dibandingkan ayah.

Diperlukan metode atau media yang bersifat *privacy*, efektif, menarik dan digemari banyak orang. Dapat digunakan sebagai sarana pendidikan yang sesuai dengan perkembangan jaman. Saat ini media sosial dengan *smartphone* tidak asing lagi bagi remaja dan masyarakat (E.B. & S.W., 2017). Penggunaan media sosial dan digital merupakan bagian yang menyatu dengan kehidupan saat ini, namun pemanfaatan media belum maksimal (O'Dea et al., 2018), apalagi dampaknya dapat membentuk karakter anak (Chusna, 2017).

Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran dan tanggungjawab serta punya andil yang besar melakukan asuhan keperawatan pada keluarga dengan anak remaja. Dibidang keperawatan penggunaan *mediatelenursing* sebagai media pendidikan dalam keperawatan dapat digabungkan dengan asuhan keperawatan keluarga dikenal dengan "*Family Centered Nursing*" (FCN). FCN berfokus pada lima tugas pokok keluarga dalam bidang perawatan kesehatan yakni : keluarga

mampu mengenal masalah perilaku beresiko pada remaja, keluarga mampu mengambil keputusan pencegahan, keluarga mampu merawat remaja yang berperilaku beresiko, keluarga mampu memodifikasi lingkungan keluarga dan keluarga mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka meminta bantuan berkaitan dengan perilaku beresiko bagi remaja (Friedman, 2003).

Model “PAJAR” merupakan model pengasuhan pada anak jelang remaja dengan pendekatan model *Family Centered Nursing* dan memanfaatkan aplikasi *telenursing* akan dapat menjadi solusi bagi orang tua dalam mendapatkan informasi terkait upaya membentuk orientasi seksual anak jelang remaja. Mengingat bicara seksualitas dalam keluarga masih dianggap “tabu”, orang tua “risih” dan enggan bicara pada anaknya serta banyak orang tua yang belum memahami bagaimana melakukan pengasuhan pada anak remaja. Di sisi pelayanan kesehatan sendiri, program remaja kurang diminati, terlihat angka kunjungan remaja ke Puskesmas masih rendah (Paramitha, 2006). Penelitian di Bogor terkait program PERKESMAS kurang optimal (60%) (Jumariah & Mulyadi, 2017). Peluang di Kota Padang dengan Program 18-21 akan memudahkan upaya edukasi pada orang tua dan transfer edukasi dari orang tua ke anak remaja, sehingga Model “PAJAR” berbasis Aplikasi *Family Care* akan dapat dijadikan basis bagi orang tua dan petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan pada remaja.

Berdasarkan uraian dan fenomena di atas dimana penyimpangan orientasi seksual rentan terjadi pada usia jelang remaja (usia 10-12 tahun), maka perlu mempersiapkan orang tua dengan bekal ilmu tentang seksualitas sehingga mampu melakukan tugasnya dalam membentuk orientasi seksual anak remaja, sehingga peneliti tertarik untuk melihat “Apakah Model Pengasuhan Anak Jelang Remaja (“PAJAR”) dapat digunakan sebagai upaya meningkatkan kemampuan keluarga dalam membentuk orientasi seksual pada anak jelang remaja melalui pendekatan Aplikasi *Family Care*”.

B. Rumusan Masalah

Orientasi seksual menyimpang merupakan penyebab munculnya perilaku seksual menyimpang pada seseorang. Orientasi seksual terbentuk sejak lahir dan perkembangannya akan terus berlanjut seiring dengan perkembangan usia anak. Proses perkembangan berlangsung secara bertahap yakni pada usia 0-6 tahun merupakan dasar pembentukannya dan fase kedua yakni usia 6-12 tahun merupakan proses berkembang selanjutnya.

Orang tua dalam pengasuhan pada anak remaja terkadang kurang memahami, akibatnya muncul perilaku-perilaku beresiko pada remaja. Tanggungjawab pendidikan anak merupakan tugas pokok keluarga. Keluarga merupakan lingkungan pertama bagi anak remaja untuk belajar perilaku yang sesuai dengan tuntutan agama serta adat istiadat yang berlaku di lingkungannya. Diperlukan pendidikan kesehatan tentang seksualitas bagi keluarga sehingga keluarga dapat menerapkan asuhan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan anak jelang remaja (Petersen, Bates, Dodge, & Pettit, 2015).

Pemerintah dalam hal ini departemen kesehatan dan BKKBN telah mencanangkan program-program yang terkait dengan kesehatan remaja, diantaranya program PIK R/M, program GenRe, serta program PERKESMAS yang berada ditatanan pelayanan kesehatan, namun program yang terfokus pada anak jelang remaja masih belum menjadi perhatian. Disisi lain perawat melalui program PERKESMAS (Perawatan Kesehatan Masyarakat) yang dahulu lebih dikenal dengan *Public Health Nursing* (PHN) dapat dijadikan pintu masuk dan ujung tombak pemerintah dalam mendekatkan program kesehatan pada keluarga. Program PERKESMAS saat ini masih dilakukan dengan cara *home visite* (kunjungan rumah), tentu banyak hal kendala yang akan timbul dan tidak terstandar, seperti sulit dalam pencapaian target serta sasaran, ditambah lagi masih kurangnya tenaga kesehatan terutama perawat di Puskesmas, maka perlu dicarikan solusi yang tepat agar pelayanan keperawatan pada keluarga dapat berjalan secara efektif dan praktis.

Peningkatan kemampuan keluarga melalui edukasi pada orang tua diperlukan agar dapat menjalankan tugas pokoknya dalam mendidik dan mampu mengarahkan anak-anaknya agar tidak terjadi penyimpangan orientasi seksual.

Pendidikan kesehatan melalui penggunaan media sosial saat ini, dianggap sesuai dengan perkembangan jaman (Lee et al., 2015). Penggunaan media sosial seperti *android/ smartphone* sudah semakin tinggi, sehingga menggunakan *smartphone* menjadi pilihan yang tepat dilakukan dalam memberikan pendidikan kesehatan baik bagi orang tua maupun anggota keluarganya. Untuk itu perlu dibangun sebuah aplikasi berbasis keluarga untuk mengedukasi keluarga, meningkatkan kemampuannya dalam membangun orientasi seksual anak jelang remaja. Aplikasi yang disingkat dengan Model “PAJAR” (Pengasuhan Anak Jelang Remaja) menjadi solusi tepat menjawab permasalahan keluarga saat ini. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah model pengasuhan yang dilakukan orang tua dalam membangun orientasi seksual anak jelang remaja?
2. Apa sajakah faktor-faktor yang berkontribusi dalam pengasuhan anak jelang remaja?
3. Apakah Model “PAJAR” dengan berbasis Aplikasi *Family Care* berpengaruh meningkatkan kemampuan keluarga dalam upaya membangun orientasi seksual anak jelang remaja?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah terbangunnya Model “PAJAR” berbasis Aplikasi *Family Care* yang praktis dan efektif sebagai upaya peningkatan kemampuan keluarga dalam membangun orientasi seksual pada anak jelang remaja.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi model pengasuhan orang tua dalam membangun orientasi seksual anak jelang remaja.
- b. Mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi dalam kemampuan orang tua membangun orientasi seksual anak jelang remaja.

- c. Mengembangkan Model “PAJAR” berbasis Aplikasi *Family Care* yang praktis dan efektif terhadap peningkatan kemampuan keluarga dalam membangun orientasi seksual pada anak jelang remaja.
- d. Menguji pengaruh model “PAJAR” berbasis Aplikasi *Family Care* terhadap peningkatan kemampuan orang tua dalam membangun orientasi seksual anak jelang remaja.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat antara lain:

1. Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan landasan bagi penelitian selanjutnya yang tertarik untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pencegahan orientasi seksual menyimpang pada remaja dan layanan bagi orang tua dalam penerapan asuhan keperawatan keluarga pada remaja.

2. Pembuat Kebijakan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah daerah terutama jajaran dinas kesehatan dalam pengambilan kebijakan untuk melakukan intervensi, khususnya dalam upaya pencegahan orientasi seksual menyimpang pada anak jelang remaja melalui penerapan model “PAJAR” dengan basis Aplikasi *Family Care* serta dapat membantu pembangunan sumber daya manusia (SDM) secara nasional.

3. Praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi praktisi/petugas kesehatan dalam upaya membangun orientasi seksual anak jelang remaja.

E. Potensi Jurnal Internasional

Penelitian ini ditujukan agar mampu memberikan output ilmiah berupa artikel ilmiah sebagai berikut:

1. Jurnal Ilmiah Internasional Terindeks. Judul: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengasuhan Keluarga dalam Membangun Orientasi Seksual pada Anak Jelang Remaja.
2. Jurnal Ilmiah Internasional Terindeks. Judul : Pengaruh Model “PAJAR” Berbasis Aplikasi *Family Care* terhadap Peningkatan Kemampuan Keluarga dalam Membangun Orientasi Seksual Anak Jelang Remaja.

F. Potensi HAKI

Pembaruan dan potensi HAKI yang dapat dihasilkan dari penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Model Pengasuhan pada Anak Jelang Remaja (“PAJAR”) berbasis aplikasi selama ini belum ada di Indonesia, sehingga dengan adanya Model “PAJAR” ini dapat dinilai sebagai *novelty* dalam penelitian ini.
2. Penelitian ini berpotensi dihasilkan 4 (empat) buah HAKI yaitu:
 - a. Model “PAJAR” dengan spesifikasi berbasis Aplikasi *Family Care* yang dapat didaftarkan sebagai hak cipta.
 - b. Modul “PAJAR” untuk orang tua, petugas kesehatan dan remaja yang didaftarkan sebagai hak cipta.
 - c. Lirik lagu “Remaja Harapan Keluarga” dapat didaftarkan sebagai hak cipta.
 - d. Aplikasi *Family Care* bagi orang tua yang termasuk *software* yang didaftarkan sebagai hak cipta.