

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekerasan seksual pada anak dapat diartikan sebagai keikutsertaan seorang anak dalam bentuk aktivitas seksual yang terjadi sebelum anak mencapai batasan umur tertentu dan ditetapkan oleh hukum negara tertentu. Kekerasan seksual pada anak dilakukan oleh dewasa, yang melibatkan anak sebagai objek seksualitas baik menggunakan kontak fisik maupun tidak (Komisi Perlindungan Anak, 2015). Bentuk dari eksploitasi seksual dibagi menjadi 2 yaitu melibatkan kontak fisik dan non-fisik. Kegiatan yang melibatkan kontak fisik seperti memaksa atau membujuk anak untuk terlibat dalam tindakan seksual, sedangkan non-fisik memperlihatkan kepada anak tentang materi pornografi atau hubungan seksual, masturbasi didepan anak, serta komunikasi secara seksual melalui telepon atau internet (Towsend, 2013).

Fenomena kekerasan seksual pada anak meningkat di berbagai negara 5 tahun terakhir. Kasus kekerasan seksual diibaratkan seperti fenomena gunung es, sedikit terlihat namun banyak yang belum terungkap. Data dari UNICEF (2014) 6 sampai 10 anak didunia telah menjadi korban kekerasan di 190 negara. Data lain juga membuktikan hampir 5% anak di Inggris pernah mengalami pelecehan seksual, 90% disebabkan oleh kenakalan sendiri. Pada tahun 2017 KOMNAS PA menemukan 116 kasus kekerasan seksual pada anak dan data

survey dari KOMNAS PA mengatakan 90% kasus pemerkosaan di Indonesia tidak dilaporkan ke pihak berwajib (KOMNAS PA, 2017).

Lain hal di Afrika Selatan menurut penelitian *Trade Union Solidarity Helping Hand* (2009) setiap 3 menit anak diperkosa oleh orang dewasa. Laporan terakhir dari *Asian Centre for Human Right* (2013) sebanyak 7112 kasus pemerkosaan pada anak di India dilakukan oleh ayah, saudara dan tetangga. Sedangkan di Amerika Serikat menurut *Children Assessment Center* (CAC) (2016) diprediksi 500.000 bayi yang lahir menjadi korban pelecehan seksual sebelum usia 18 tahun. Melihat kasus kekerasan seksual pada anak diberbagai negara, tidak tertutup kemungkinan terjadi juga di Indonesia.

Angka kekerasan seksual pada anak di Indonesia mengalami peningkatan dalam 5 tahun terakhir, dibuktikan oleh jumlah pengaduan pada tahun 2010 sebanyak 2.046 kekerasan, dimana 42% nya adalah kasus kekerasan seksual, meningkat pada tahun 2011 menjadi 52%. Pada tahun 2012 mengalami peningkatan menjadi 2.676 kasus kekerasan dan 52% nya adalah kasus kekerasan seksual. Data akhir tahun 2015 menjadi peningkatan menjadi 2.898 kasus kekerasan dan 59,30% nya adalah kasus kekerasan seksual pada anak (KOMNAS PA, 2015).

Peningkatan jumlah kasus kekerasan seksual tidak hanya terjadi di kota-kota besar, namun juga terjadi di Sumatra Barat. Konsultan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak (2015) menyebutkan, Sumatra Barat menempati peringkat ke-3 kasus kekerasan terhadap anak dan perempuan, dengan 843 kasus kekerasan terhadap anak dan perempuan. Pada tahun 2016,

393 kasus kekerasan seksual pada anak. Di kota Padang sendiri kekerasan seksual meningkat 5 tahun terakhir. Pada tahun 2009 dan 2010 terdapat 5 laporan ke kepolisian terkait dengan kekerasan seksual pada anak, meningkat menjadi 11 kasus pada tahun 2011, 25 kasus pada tahun 2012. Pada tahun 2016 kasus kekerasan seksual pada anak meningkat menjadi 43 kasus. Dan pada awal tahun 2018 hingga bulan maret telah tercatat 13 kasus kekerasan seksual pada anak. (Polresta, 2017; Neherta, 2015; Padangkita.com, 2018). KOMNAS PA (2015) juga mengungkapkan kekerasan seksual anak dapat terjadi di lingkungan dekat seperti rumah dan sekolah dengan persentase kejadian kekerasan seksual didominasi oleh keluarga terdekat seperti keluarga dan tetangga dekat sebesar 62%, sisanya 38% kejadian diluar publik.

Kekerasan seksual mempunyai dampak yang sangat signifikan. Dampak tersebut sangat berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologis. Beberapa dampak fisik ketika anak mengalami kekerasan seksual yaitu kerusakan dan rasa sakit pada organ kelamin, hal ini dibuktikan oleh penelitian Rostion (2016) dalam diagnosa *endosonography* pada *rectoanal*, menunjukkan bahwa anak yang mengalami kekerasan seksual akan mengalami interupsi parsial pada *sphincter* anal dan hemotoma pada alat kelamin.

Dampak lain yang diakibatkan oleh kekerasan seksual juga dapat mengganggu psikologis anak. Anak akan mengalami disfungsi kognitif, sesuai dengan penelitian Gold (2012) terjadi penurunan aktivitas sehari-hari, gangguan pola tidur, kecemasan, skizofrenia, bahkan untuk jangka waktu lama akan menyebabkan *Post Traumatic Syndrome Disorder (PTSD)* (Lisa, 2014).

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Paramastri (2011) bahwa anak akan berperilaku agresif, paranoid, gangguan disosiatif, harga diri rendah, kinerja yang kurang di sekolah dan menarik diri.

Di Amerika Serikat pencegahan kekerasan seksual pada anak sudah dilakukan sejak tahun 1970, namun baru memperlihatkan dampak pada dekade terakhir. Dua program yang dilakukan oleh Amerika Serikat adalah *The Catholic Crunch* dan *Boy Scouts of America*. Hal yang sama juga dilakukan oleh negara India, Swiss, Switzerland, dan Ethiopia untuk mengatasi kekerasan seksual pada anak (*Terre des Hommes International Feredation*, 2016).

Indonesia sudah memiliki upaya pencegahan kekerasan seksual pada anak. KPAI sudah melakukan kampanye mengenai hak-hak anak, sosialisasi mengenai dampak kekerasan seksual maupun hukuman bagi pelaku, serta berbagai pelatihan bagi orang tua dan guru mengenai deteksi dini indikasi tindakan kekerasan seksual yang mungkin dialami anak (KOMNAS PA, 2014).

Di Kota Padang upaya pencegahan kekerasan seksual telah dilakukan. Salah satunya yang dilakukan oleh Neherta (2015) dengan bernyanyi lagu minang yang berisikan lirik cara mencegah jika terjadi kekerasan seksual. Intervensi ini berguna untuk menambah pengetahuan dan sikap anak dalam menghadapi resiko kekerasan seksual. Intervensi ini diberikan pada 1120 siswa SD di Kota Padang. Pencegahan yang sama juga pernah dilakukan oleh Marisa (2017) dengan metode bernyanyi dan ceramah, dan intervensi dilakukan pada siswa TK di Kota Padang.

Faktanya, yang menjadi korban kekerasan seksual adalah anak-anak dengan usia masih sangat muda. Hal ini seperti yang terjadi tahun 2014, dimana seorang guru TK *Jakarta International School (JIS)* memperkosa muridnya sendiri (BBC, 2015). Hal yang sama juga terjadi di Kota Pariaman pada April 2018 dimana seorang remaja 20 tahun melakukan sodomi kepada puluhan anak di daerah tempat tinggalnya (Viva.co.id 2018). Oleh sebab itu, intervensi yang dapat diberikan guna mencegah meningkatnya korban adalah memberikan pendidikan seksual sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak (Potter&Perry, 2005).

Anak mempunyai tugas pertumbuhan dan perkembangan disetiap periodenya. Anak usia sekolah akan memperlihatkan perubahan pada fisiknya, mulai dari penambahan berat dan tinggi badan, penambahan kekuatan otot, dan koordinasi daya tahan tubuh yang meningkat (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2012). Pada perkembangan koognitif anak usia sekolah sudah mampu berfikir secara logis tentang disini dan saat ini. Keingintahuan anak tentang seksualitas telah berkembang. Keingintahuan itu dapat dimanfaatkan dengan baik dalam hal pencegahan kekerasan seksual, salah satunya dengan memberikan pendidikan seksual (Potter&Perry, 2005). Pendidikan seksual juga salah satu upaya preventif dalam mencegah terjadinya kekerasan seksual pada anak (Lin, 2011; Zhang, et,al 2013; Neherta, 2015).

Anak diizinkan mendapatkan pendidikan seksual sejak dini dan menanyakan tentang dari mana mereka berasal. Dalam tahap tumbuh kembang, anak sudah harus diberikan pendidikan seksual sejak dini. Teori perkembangan

psikoseksual anak menurut Freud anak usia sekolah berada pada tahap perkembangan fase laten, dimana anak perempuan lebih menyukai teman dengan jenis kelamin sama, begitu juga dengan anak laki-laki, pertanyaan anak mengenai seksual mulai banyak dan bervariasi, mengarah pada sistem reproduksi (Kozier, Erb, Behrman & Snyder, 2011). Oleh karena itu, pendidikan seksual pada anak dapat diberikan dalam meningkatkan pengetahuan akan kesadaran untuk menghindari kekerasan seksual (Mashudi dan Nur'aeni, 2015). Pengetahuan mengenai pencegahan kekerasan seksual dalam pendidikan seksual anak diperlukan guna mengembangkan kemampuan anak mendeteksi perlakuan yang diberikan oleh pelaku kekerasan seksual (Erlinda, 2014). Sikap anak dalam menangani situasi yang mengancam juga dibutuhkan dalam mencegah kekerasan seksual, seperti berteriak meminta tolong, lari dan melaporkan kejadian tersebut (James et al, 2013).

Memberikan pengajaran pada anak tentang pendidikan seksual dibutuhkan metode yang sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak. Metode *ACEJ* (*Active, Creative, Effective, and Joyful*) dapat diterapkan pada anak usia sekolah, menciptakan lingkungan belajar yang menyenangkan dengan menyiapkan anak memperoleh keterampilan, pengetahuan, dan sikap untuk persiapan kehidupan di masa depan (Indrawati, 2005). Menggunakan media video untuk belajar dianggap sebagai alat bantu yang efektif dalam proses pembelajaran. Penggunaan video membuat anak lebih mampu menerapkan teknik yang diajarkan terutama pada teknik dan kemampuan baru (Tuong et al, 2014).

Padang merupakan Ibu Kota Provinsi Sumatra Barat dengan lebih dari 1 juta jiwa penduduk yang tersebar di seluruh kecamatan (Disdukcapil, 2016). Kota Padang memiliki 408 Sekolah Dasar yang tersebar diseluruh kota (Dinas Pendidikan Kota, 2016). Kecamatan Kuranji berada 5 km dari pusat kota, berbatasan dengan kecamatan Koto Tangah di sebelah utara, Padang Timur disebelah selatan, Nanggalo dan Padang Utara di sebelah barat dan Pauh di sebelah timur. Memiliki luas wilayah 57,41 km², 35,85% wilayah kecamatan kuranji adalah wilayah persawahan. Di kecamatan kuranji terdapat 56 Sekolah Dasar. Salah satu Sekolah Dasar yang menjadi tempat praktek Profesi Keperawatan Komunitas adalah SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah, Kecamatan Kuranji Padang.

Berdasarkan hasil survey pada tanggal 5 sampai 8 November 2018 yang dilakukan oleh Mahasiswa Profesi Keperawatan Universitas Andalas di SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah didapatkan data bahwa terdapat 116 siswa yang terbagi dalam 6 kelas. Persentase pengetahuan dan sikap anak terhadap pencegahan kekerasan seksual secara keseluruhan adalah 87,9%, dimana anak sudah memiliki pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan kekerasan seksual. Namun dari semua kelas yang mengikuti survey kelas I mendapat persentase paling rendah yaitu 81,75%, hal ini masih belum memenuhi harapan bahwa semua anak harus 100% mampu bersikap dan tau cara mencegah kekerasan seksual. Sehubungan dengan itu, berdasarkan hasil wawancara dengan guru pendidikan jasmani dan kesehatan, bahwa materi mengenai pencegahan terhadap perilaku seksual memang belum diajarkan.

Berdasarkan hal tersebut maka perlu diberikan intervensi untuk mencegah terjadinya kekerasan seksual pada anak di SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dengan metode ACEJ (*Active, Creative, Effective and Joyful*) menggunakan media video, gambar dan menyanyi. Penulis mengambil metode ACEJ (*Active, Creative, Effective and Joyful*) dalam penyelesaian masalah karena pada anak usia sekolah, dalam rentang usia 6-7 tahun, metode yang menyenangkan sangat berpengaruh pada ketertarikan dan motivasi anak untuk belajar serta memperhatikan, sehingga diharapkan dengan digunakannya metode ACEJ (*Active, Creative, Effective and Joyful*) ini anak pesan yang akan diberikan tersampaikan dengan cara yang menyenangkan, serta dapat diingat oleh anak.

Dari latar belakang tersebut penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Komunitas Pendidikan Kesehatan Dengan Metode ACEJ (*Active, Creative, Effective and Joyful*) Dalam Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah Kecamatan Kuranji, Padang, Tahun 2018”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis menentukan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah metode ACEJ (*Active, Creative, Effective and Joyful*) dapat meningkatkan pemahaman bersikap dan pengetahuan mengenai kekerasan seksual?

2. Apakah metode ACEJ (*Active, Creative, Effective and Joyful*) dapat membantu perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada anak usia sekolah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap anak usia sekolah dengan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan sehingga siswa mampu menerapkan manajemen layanan pada anak melalui usaha kesehatan sekolah (UKS) di SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada anak usia sekolah tentang pengetahuan dan sikap mengenai kekerasan seksual di SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah.
- b. Merumuskan intervensi keperawatan anak usia sekolah dengan kesiapan peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan kekerasan seksual pada anak di SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah.
- c. Menetapkan intervensi keperawatan pendidikan kesehatan pencegahan kekerasan seksual pada anak menggunakan metode ACEJ (*Active, Creative, Effective and Joyful*) yang diberikan kepada anak dengan kesiapan peningkatan pengetahuan di SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah.
- d. Melakukan implementasi tindakan keperawatan pendidikan kesehatan pencegahan kekerasan seksual pada anak menggunakan metode ACEJ

(*Active, Creative, Effective and Joyful*) yang diberikan kepada anak dengan kesiapan peningkatan pengetahuan di SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah.

- e. Melakukan evaluasi terhadap implementasi pendidikan kesehatan pencegahan kekerasan seksual pada anak yang sudah dilakukan pada anak sekolah.
- f. Melakukan analisa kasus anak sekolah dengan kesiapan peningkatan pengetahuan dan sikap anak terhadap pencegahan kekerasan seksual pada anak di SDN 30 Cubadak Air, Lubuk Lintah.

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan Keperawatan

Karya Ilmiah ini dapat menjadi referensi dalam penelitian yang akan datang serta dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu keperawatan komunitas, anak, jiwa, maupun keluarga.

2. Masyarakat

Dapat mencegah atau mengurangi sedini mungkin dampak buruk dari kekerasan seksual pada anak ketika sudah mengetahui data tentang kekerasan seksual pada anak, mampu memberikan pendidikan seksual sejak dini pada anak sehingga dapat memaksimalkan potensi anak dalam menjalankan kehidupannya.

3. Bagi Mahasiswa

Sebagai pengembangan sumber informasi mahasiswa dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat anak

sekolah dengan kesiapan peningkatan pengetahuan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan.

