

BAB I PENDAHULUAN

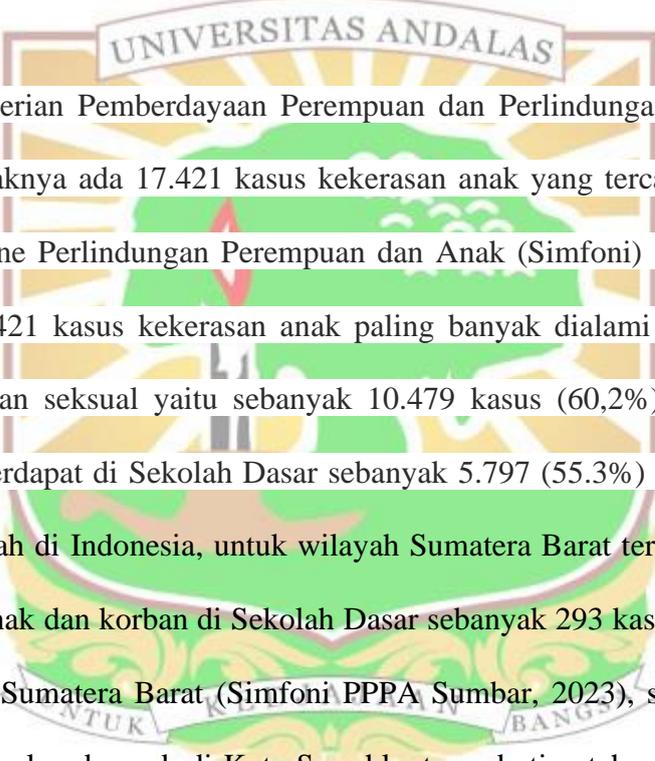
1.1 Latar Belakang

Di Indonesia kasus kekerasan seksual setiap tahun mengalami peningkatan, korbannya bukan hanya dari kalangan dewasa saja seksarang sudah merambah ke remaja, anak-anak bahkan balita. Fenomena kekerasan seksual terhadap anak semakin marak terjadi dan menjadi masalah global hampir diberbagai negara. Kasus kekerasan seksual terhadap anak terus meningkat dari waktu ke waktu. Peningkatan tersebut tidak hanya dari segi kuantitas atau jumlah kasus yang terjadi, bahkan juga dari kualitas. Dan yang lebih tragis lagi pelakunya adalah kebanyakan dari lingkungan keluarga atau lingkungan seksitar anak itu berada, antara lain di dalam rumahnya sendiri, sekolah, lembaga pendidikan, dan lingkungan sosial anak.

Pemerintah Indonesia pada tahun 2014 mengeluarkan instruksi dimana presiden mengamanatkan kepada para menteri, Jaksa Agung, Kapolri, Kepala Lembaga non Pemerintah, Gubernur dan Walikota, untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing secara terkoordinasi dan terintegrasi melakukan pencegahan dan pemberantasan kejahatan seksual terhadap anak melalui Gerakan Nasional Anti Kejahatan Seksual Terhadap Anak (GN-AKSA), yang melibatkan seluruh unsur masyarakat dan dunia usaha.

Indonesia dikejutkan kembali dengan berita-berita kasus pelecehan seksual diantaranya pada awal tahun 2023 di Sulawesi Tengah terjadi kekerasan seksual terhadap anak perempuan usia sekolah dasar oleh 13 orang laki-laki usia

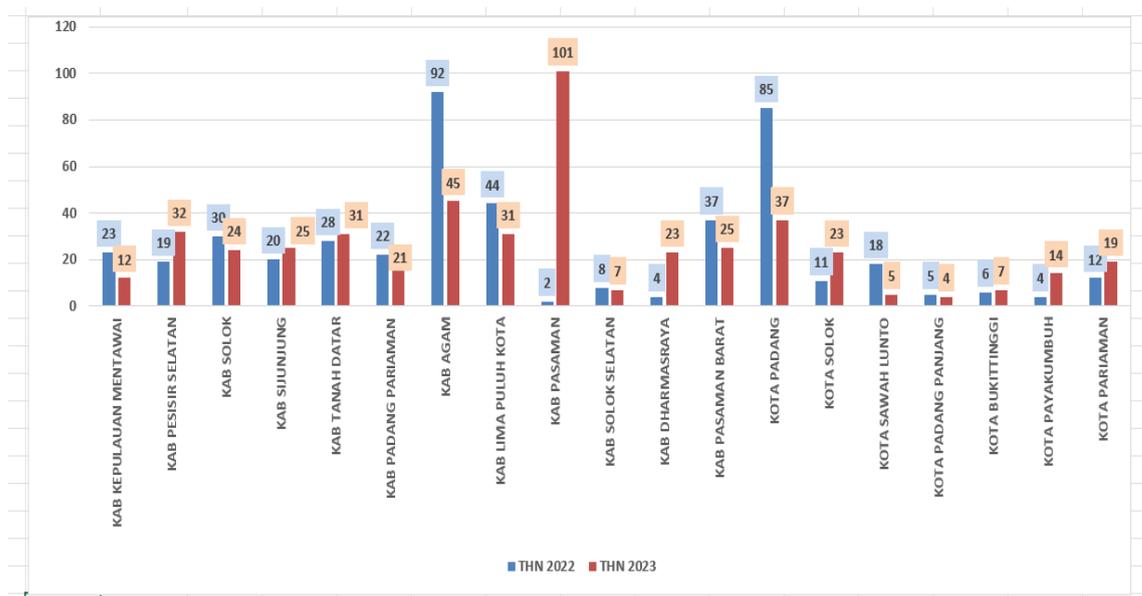
remaja, kemudian di NTB juga terjadi pelecehan oleh pimpinan pesantren terhadap santriwati. Berdasarkan Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) pada tahun 2021 tercatat sebanyak 34 persen atau 3 dari 10 anak laki-laki 41,05 persen atau 4 dari 10 anak perempuan usia 13-17 tahun pernah mengalami kekerasan dalam bentuk apapun di sepanjang hidupnya. Survey SNPHAR 2021 juga mencatat 3 dari 10 anak perempuan usia 13-17 tahun pernah mengalami kekerasan dalam bentuk apapun dalam 12 bulan terakhir (Kementerian PPPA, 2021)



Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) mencatat setidaknya ada 17.421 kasus kekerasan anak yang tercatat oleh Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Simfoni) sepanjang tahun 2023, dari 17.421 kasus kekerasan anak paling banyak dialami oleh anak-anak adalah kekerasan seksual yaitu sebanyak 10.479 kasus (60,2%) dan kekerasan seksual yang terdapat di Sekolah Dasar sebanyak 5.797 (55.3%) yang tersebar di berbagai wilayah di Indonesia, untuk wilayah Sumatera Barat terdapat 486 kasus seksual pada anak dan korban di Sekolah Dasar sebanyak 293 kasus yang tersebar di kab/kota se Sumatera Barat (Simfoni PPPA Sumbar, 2023), sedangkan kasus kekerasan seksual pada anak di Kota Sawahlunto pada tiga tahun terakhir (2021-2023) juga perlu mendapatkan perhatian karena adanya setiap tahun ditemukan kasus kekerasan seksual dimana pada tahun 2021 : 10 Kasus, tahun 2022 : 18 kasus dan tahun 2023 : 5 kasus, sedangkan korban kekerasan seksual pada anak di Sekolah yang melapor selama tiga tahun belakangan ini ada sebanyak 7 kasus di Sekolah Dasar, 7 Kasus di SLTP dan 19 kasus di SLTA, (Simfoni PPPA Kota Sawahlunto, 2023).

Berdasarkan laporan kasus kekerasan seksual perkabupaten/kota diaplikasi Sistem Informasi Gender dan Anak (SIGA) tahun 2022 dan 2023 diketahui sudah 19 kabupaten dan kota di Sumatera Barat melaporkan adanya kasus kekerasan seksual pada anak, kasus kekerasan seksual pada anak paling banyak ditemukan di Kabupaten Pasaman, Agam dan Padang seperti yang terlihat pada gambar berikut:

Gambar 1. 1 Sebaran Kasus Kekerasan Seksual per Kabupaten/Kota Se Sumatera Barat Tahun 2022-2023



Sumber : Sistem Informasi Gender dan Anak (SIGA), Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak tahun 2022 dan 2023

Kekerasan seksual pada anak adalah keterlibatan seorang anak, sebelum anak tersebut mencapai usia dewasa yang ditetapkan oleh hukum negara yang bersangkutan, dimana orang dewasa atau anak lain yang usianya lebih tua atau orang yang dianggap memiliki pengetahuan lebih dari anak memanfaatkannya untuk kesenangan seksual atau aktivitas seksual (Maslihah, 2013). Dampak kekerasan seksual pada anak diantaranya adanya perasaan bersalah dan menyalahkan diri sendiri, bayangan kejadian di mana anak menerima kekerasan seksual, mimpi buruk, insomnia, takut hal yang berhubungan dengan

penyalahgunaan (termasuk benda, bau, tempat, kunjungan dokter, dll), masalah harga diri, disfungsi seksual, sakit kronis, kecanduan, keinginan bunuh diri, keluhan somatik, dan depresi (Roosa, Reinholtz, & Angelini, dalam Maslihah, 2013).

Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2021 Tentang Penugasan Guru Sebagai Kepala Sekolah, Kepala Sekolah sebagai Pendidik (Educator) Membimbing guru dalam hal menyusun dan melaksanakan program pengajaran, Mengevaluasi hasil belajar dan melaksanakan program pengajaran dan remedial sedangkan guru mempunyai peran yang sangat penting dalam mendidik peserta didik. Perkembangan teknologi informasi yang dinamis memberikan kemudahan bagi guru dalam proses pembelajaran maupun peserta didik untuk mencari sumber belajar lain. Pemanfaatan media komunikasi seperti *handphone*, laptop, komputer dan yang lainnya tentunya dapat memberikan kemudahan bagi guru maupun peserta didik untuk berkomunikasi. Pemanfaatan teknologi menjadi dampak positif atau pengaruh yang baik bagi pendidikan, namun adanya kemudahan akses teknologi dapat memberikan dampak yang negatif bagi peserta didik, teknologi informasi yang semakin pesat dapat memberikan dampak negatif bagi peserta didik dikarenakan teknologi tersebut menampilkan hal-hal yang kurang layak untuk konsumsi peserta didik khususnya di sekolah dasar seperti tayangan yang berbaur pornografi. Hal tersebut akan menyebabkan permasalahan baru yaitu adanya pelecehan seksual. Pelecehan seksual saat ini semakin hari semakin meningkat. Banyak seksali kasus pelecehan seksual yang dilaporkan, bahkan yang menjadi korban adalah peserta didik di sekolah dasar. Terlibatnya anak sebagai

korban dari tindakan kekerasan seksual terjadi karena anak selalu diposisikan sebagai sosok yang lemah atau tidak berdaya dan memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap orang dewasa di sekitarnya.

Keterlibatan anak sebagai korban dapat menimbulkan dampak yang buruk terhadap anak-anak diantaranya akan cenderung menghindar dan menjauh dari kehidupan sosial dan juga menimbulkan perubahan psikologis pada anak. peserta didik di sekolah pernah melakukan hal-hal yang menyimpang seperti mengintip peserta didik lain yang sedang di kamar mandi, menyentuh bagian dada peserta didik perempuan. Menurut Irma Suryani dalam Jurnal Gentala Pendidikan Dasar Vol.2 No 2 Desember 2017 mengatakan bahwa pendidikan yang berkualitas di sekolah akan membentuk peserta didik yang berkarakter, untuk mewujudkan implementasi pendidikan karakter Satuan pendidikan diberikan hak untuk menentukan cara sendiri dalam mengimplementasikan pendidikan karakter, salah satunya dapat melalui peran kepala sekolah sebagai pemimpin. Segala strategi dan upaya yang inovatif yang diberlakukan kepala sekolah sangat menentukan keberhasilan penerapan pendidikan karakter, di satuan pendidikan, kepala sekolah yang paling mengerti kondisi sekolah dan sumber daya yang ada di dalamnya. Jelas peranan seorang kepala sekolah sangat dibutuhkan termasuk dalam implementasi pendidikan karakter. Kepala sekolah harus mampu mengatur strategi seapik mungkin untuk mewujudkan pendidikan sesuai dengan Sistem Pendidikan Nasional. Sebagai kepala sekolah harus mampu memberdayakan dan mengajak seluruh warga sekolahnya untuk sama-sama mewujudkan pendidikan karakter di sekolahnya. (M.Salam, 2017). Salah satu pendidikan karakter ini adalah adanya muatan tentang pendidikan seks di sekolah dasar dengan

penanggung jawab Kepala Sekolah melalui guru dan orang tua sebagai orang yang berperan terhadap proses belajar peserta didik. Menurut Esohe (2015) dalam jurnal penelitiannya, bahwa sebagian orang tua menginginkan pendidikan seks diajarkan disemua jenjang sekolah dan para orang tua berpendapat bahwa harus diajarkan pendidikan seks di sekolah. Pendidikan seks dapat menjadi alat kontrol proses perkembangan peserta didik agar dapat berlaku sesuai dengan norma serta memahami hal-hal yang pada diri mereka.

Anak-anak perlu mendapatkan pengetahuan akan seksualitas dan dibekali cara untuk melindungi diri dari kekerasan seksual. Pengetahuan akan seksualitas ini disebut dengan pendidikan seksual. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi Nomor 033/H/KR/2022 Tentang Capaian Pembelajaran Pada Pendidikan Anak Usia Dini, Jenjang Pendidikan Dasar, Dan Jenjang Pendidikan Menengah Pada Kurikulum Merdeka terdapat materi seputar kesehatan reproduksi masuk dalam pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan (Penjaskes) kelas lima Sekolah Dasar. Pengaturan yang saat ini dibuat memungkinkan materi pendidikan seks masuk dalam tingkat satuan pendidikan sedini mungkin.

Sekolah juga merupakan tempat anak bersosialisasi dan berinteraksi dengan orang dewasa lain yang bukan keluarganya sehingga memiliki banyak contoh nyata dalam belajar pendidikan seksual (UNESCO, 2009) serta anak memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap kepala sekolah dan guru sebagai orang dewasa lain di lingkungannya. Alasan lainnya adalah keterbatasan orangtua dalam memberikan pendidikan seksual bagi anak-anaknya karena tidak semua anak berasal dari keluarga dengan pola komunikasi juga interaksi yang hangat dan

terbuka untuk membahas seksualitas. Oleh karena itu, jika peran kepala sekolah dan guru di sekolah dapat dioptimalkan maka kekerasan seksual pada anak dapat diminimalisir seiring dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya pendidikan seksual anak. Hal ini juga berkaitan dengan bagaimana kepala sekolah mempersepsikan pendidikan seksual bagi peserta didiknya. Persepsi kepala sekolah menjadi penting karena hasil persepsi terhadap lingkungannya akan mempengaruhi pikiran, perilaku, dan sikap dalam kehidupan sehari-hari (Salkind, 2008)

Berdasarkan paparan fenomena sebelumnya, dapat dilihat bahwa anak sekolah dasar termasuk kelompok usia yang rentan mengalami kekerasan seksual. Anak korban kekerasan seksual di sekolah dasar menjadi lebih sulit terdeteksi karena tidak semua anak tersebut dapat mengungkapkan atau bahkan memahami kekerasan seksual yang dialaminya (Maslihah, 2013). Selain rentan, berdasarkan tahapan perkembangannya, seorang anak sebenarnya sudah memiliki minat seks pada usia 2-3 tahun sehingga anak-anak mengeksplorasi apapun di sekitarnya, termasuk tubuhnya. Mereka mulai tertarik mengamati organ seksual miliknya dan membandingkannya dengan milik orang lain (Wahyudi, 2017).

Pelaksanaan program pendidikan seksual anak usia sekolah dasar termasuk dalam melakukan perilaku kesehatan, karena tujuan dari program tersebut salah satunya merupakan tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit, baik fisik maupun psikologis. Menurut Conner (2002), perilaku kesehatan adalah suatu tindakan yang diambil dengan tujuan pencegahan/mendeteksi suatu penyakit atau meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Suatu model teori psikologis yang berkaitan dengan kesehatan, persepsi individu, dan dapat memprediksi perilaku

disebut dengan Health-Belief Model atau HBM (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008).

HBM adalah sekumpulan keyakinan atau persepsi yang mempengaruhi individu untuk menampilkan suatu bentuk perilaku kesehatan (Brewer & Rimer, 2008). HBM pertama kali dikembangkan tahun 1950 oleh psikolog-psikolog sosial untuk memahami alasan masyarakat tidak menggunakan jasa pencegahan (screening) suatu kondisi penyakit. Sejak itu model ini banyak sekali diadaptasi untuk mengeksplorasi variasi perilaku kesehatan jangka pendek dan jangka panjang, termasuk perilaku seksual berisiko. HBM juga sering digunakan sebagai kerangka berpikir pendidikan kesehatan, termasuk di dalamnya pendidikan seksualitas (Glanz & Bishop, 2010). HBM memiliki konsep utama yang dapat membentuk perilaku seseorang melakukan pencegahan, mendeteksi, atau mengontrol suatu kondisi penyakit. Konsep ini termasuk persepsi kerentanan terhadap suatu penyakit (*perceived susceptibility*), keseriusan/keparahan dampak dari suatu penyakit (*perceived severity*), manfaat akan suatu perilaku kesehatan yang akan diambil (*perceived benefit*), dan hambatan dalam melakukan perilaku kesehatan tersebut (*perceived barrier*). Jika masyarakat mempersepsikan mereka rentan terhadap suatu kondisi penyakit, percaya bahwa kondisi tersebut memiliki konsekuensi serius, percaya bahwa terdapat serangkaian langkah/tindakan menguntungkan yang dapat dilakukan untuk menurunkan kerentanan atau keseriusan suatu kondisi, dan percaya bahwa keuntungan tersebut melebihi hambatannya, maka mereka kemungkinan akan mengambil tindakan perilaku kesehatan yang dipercaya dapat mengurangi resiko tersebut (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008).

Konsep tambahan dalam HBM adalah *cues to Action* dan *self-efficacy*. *Cues to action* adalah kejadian, orang, atau sesuatu yang menggerakkan individu merubah perilakunya, secara internal maupun eksternal. Misalnya nasihat dari orang yang kompeten, kampanye kesehatan di media, atau penyakit yang dimiliki oleh keluarga (pengalaman individu). *Self-efficacy* adalah konsep yang berasal dari Albert Bandura, yaitu keyakinan individu dapat melakukan suatu perilaku kesehatan dengan sukses. Individu biasanya tidak mencoba melakukan perilaku baru jika tidak yakin dirinya mampu. Keduanya ditambahkan ke dalam konsep HBM sebagai variabel yang terpisah (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008). Konsep HBM ini dianggap tepat dan lengkap dalam menggambarkan persepsi kepala sekolah dasar terhadap pendidikan seks di sekolah dasar.

Berdasarkan hasil penelitian dari Juliette pada tahun 2017 bahwa variabel-variabel utama dalam HBM seperti *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity*, *Perceived Benefit*, *Perceived Barrier*, berdasarkan hasil uji korelasi antar variabel terlihat saling berkorelasi secara kuat dan berkorelasi juga dengan Perilaku Kesehatan. *Perceived Severity*, *Perceived Barrier* dan *Perceived Benefit* memiliki hubungan yang signifikan kuat dan positif dengan Perilaku Kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori HBM yang digunakan, namun *Perceived Susceptibility* tidak berkorelasi dengan Perilaku Kesehatan. Artinya, persepsi pendidik akan kerentanan peserta didiknya terhadap kekerasan seksual tidak berhubungan dengan Perilaku Kesehatan yang dilakukan pendidik berupa penerapan pendidikan seksual dini pada peserta didiknya artinya pendidik memandang peserta didiknya cukup rentan akan kekerasan seksual, akan tetapi pendidik juga beranggapan bahwa kecil kemungkinan kekerasan seksual terjadi di sekolah karena penjagaan

yang memadai dan selama ini belum pernah terjadi kekerasan seksual di sekolah. Berdasarkan penelitian terdahulu, *Perceived Susceptibility* memang tidak selalu mengarahkan individu untuk membentuk perilaku kesehatan, karena berkaitan juga dengan pengalaman individu terhadap kondisi tersebut (Carpenter, 2010). Individu yang pernah mengalami langsung menjadi korban kekerasan seksual atau pernah menyaksikan kekerasan seksual dini kemungkinan besar memiliki *Perceived Susceptibility* yang tinggi dan terdorong untuk mencari tahu atau melakukan Perilaku Kesehatan.

Jumlah Sekolah Dasar di Kota Sawahlunto sebanyak 65 yang tersebar di empat kecamatan yaitu 21 di Kecamatan Talawi, 18 di Kecamatan Barangin, 13 di Kecamatan Lembah segar dan 13 di Kecamatan Silungkang. Kasus kekerasan di Kota Sawahlunto pada tiga tahun belakangan ini memang bukan yang paling tinggi di Sumatera Barat, tetapi dari pengamatan dan pengalaman penulis sebagai konselor kesehatan pada tahun 2019-2023 masih ada kasus-kasus kekerasan seksual lain yang terjadi di sekolah dasar tetapi belum dilaporkan dan penulis melakukan wawancara singkat dan diskusi dengan kepala sekolah dan guru, mereka menyadari bahwa peserta didiknya seksarung ini lebih kritis dan berani mengekspresikan sesuatu yang salah satunya adalah pertanyaan tentang pacaran. Kepala sekolah sebetulnya memiliki kekhawatiran terhadap perilaku peserta didiknya tersebut, namun belum terpikirkan untuk menerapkan pendidikan seksual anak usia dini secara komprehensif kepada peserta didiknya.

Survai awal yang penulis lakukan kepada beberapa orang kepala sekolah dasar terkait persepsinya terhadap pendidikan seksual pada peserta didik adalah dengan jawaban beragam ada yang berpersepsi merasa sangat meresahkan dengan

adanya berita-berita tentang pelecehan seksual yang terjadi di Indonesia dan Kota Sawahlunto khususnya karena anak usia sekolah dasar ini termasuk kelompok yang sangat rentan akan kekerasan seksual, ada yang mengatakan tabu dengan mengajarkan tentang pendidikan seksual pada peserta didiknya, namun kepala sekolah juga belum memahami peranannya dalam penerapan pendidikan seksual serta manfaat bagi peserta didiknya secara komprehensif. Dengan mengacu pada pemaparan latar belakang di atas, maka fokus penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Persepsi kepala sekolah dasar terhadap pendidikan seks dini di sekolah dasar berdasarkan teori Health-Belief Model. Persepsi kepala sekolah dasar terhadap pendidikan seks usia dini di sekolah dasar ini menjadi penting karena berkaitan dengan pengetahuan, pemahaman, dan langkah-langkah pencegahan yang diambil oleh kepala sekolah se Kota Sawahlunto kepada pendidik agar peserta didiknya tidak mengalami kekerasan seksual di kemudian hari.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis merumuskan pokok permasalahan yaitu Bagaimana “Persepsi Kepala Sekolah Dasar Terhadap Pendidikan Seks Dini Di Sekolah Dasar berdasarkan *Health-Belief*” Model

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui Persepsi Kepala Sekolah Dasar berdasarkan *Health-Belief Model* serta perilaku kesehatan berupa penerapan pendidikan seks dini kepada peserta didik di sekolah dasar se Kota Sawahlunto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan persepsi kepercayaan diri.
2. Diketahui distribusi frekuensi Perilaku Kesehatan kepala sekolah terhadap pendidikan seks dini di Sekolah Dasar
3. Diketahui hubungan persepsi akan tingkat kerentanan, tingkat keseriusan/keparahan, tingkat manfaat yang diperoleh, tingkat hambatan dan kepercayaan diri terhadap Perilaku Kesehatan Kepala Sekolah dalam menerapkan pendidikan seks dini di Sekolah Dasar untuk menghindari dampak kekerasan seks pada peserta didinya.
4. Didapatkannya informasi terkait *input* (SDM, kebijakan, dana, sarana dan prasarana, metode) pada program pendidikan seks dini di sekolah dasar
5. Didapatkannya informasi terkait *process* (kegiatan pra pemicuan, kegiatan pemicuan, kegiatan pasca pemicuan, monitoring dan evaluasi) pada program pendidikan seks dini di sekolah dasar .
6. Didapatkannya informasi terkait *output* pada penerapan program pendidikan seks dini di sekolah dasar .

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini ialah dapat memberikan kontribusi kajian mengenai pendidikan seks dini dengan pendekatan *Health-Belief Model*, yang cenderung masih jarang dilaksanakan di Sekolah Dasar.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas pendidikan Kota Sawahlunto

Berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan dibidang ilmu pendidikan khususnya tentang pendidikan seks dini pada usia sekolah dasar, serta membuat kebijakan terhadap penerapan pendidikan seksual di Sekolah Dasar (SD).

2. Bagi Dinas Sosial, Pemberdayaan Masyarakat Desa, Perlindungan

Perempuan dan Anak Kota Sawahlunto

Dapat menjadi rujukan dalaam pendampingan kasus kekerasan seksual yang terjadi pada anak dan perempuan serta mendukung implementasi pendidikan seksual di sekolah dasar.

3. Bagi Pendidik Sekolah Dasar

Dapat menjadi rujukan dalam mengimplementasikan pendidikan seksual sebagai upaya pencegahan pelecehan seksual pada usia dini di Sekolah Dasar.

