

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) kekerasan seksual merupakan semua tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh tindakan seksual atau tindakan lain yang diarahkan pada seksualitas seseorang dengan menggunakan paksaan tanpa memandang status hubungannya dengan korban (WHO, 2017). Kekerasan seksual pada anak di dunia perlu perhatian yang serius dari berbagai pihak agar angka kejadian kekerasan dapat ditekan.

Menurut laporan *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) di 28 negara Eropa, terdapat 2,5 juta wanita muda yang melaporkan pernah mendapatkan tindakan pelecehan seksual baik secara kontak fisik atau tidak sebelum usia 15 tahun (UNICEF, 2017). WHO memperkirakan pada tahun 2017, ada sekitar 1 miliar anak dibawah umur antara usia 2 - 17 tahun telah mengalami kekerasan fisik, emosional, dan seksual (WHO, 2017).

Informasi kekerasan seksual pada anak di Indonesia masih terbatas, dikarenakan belum terintegrasinya sistem pelaporan antar instansi terkait. Data yang dikeluarkan sesuai laporan yang diterima masing-masing instansi dan tidak semua korban melaporkan kejadian yang menimpanya. Berdasarkan laporan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2017 tercatat sebanyak 116 korban kekerasan yang terjadi pada anak (LPSK, 2018). Persentase kekerasan seksual anak laki-laki sebesar 56,46 persen, sedangkan

persentase pada anak perempuan sebesar 43,54 persen (KPAI, 2017). Menurut KPAI pada tahun 2018 angka korban kekerasan seksual pada anak meningkat menjadi 177 anak, sebanyak 135 korban merupakan anak laki-laki dan 42 korban merupakan anak perempuan (KPAI, 2018). Sedangkan pada tahun 2019 tercatat dari bulan Januari hingga bulan Juni telah terjadi kekerasan seksual pada anak sebanyak 97 kasus (LPSK, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi kejadian pada anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan.

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi dengan angka kekerasan pada anak yang cukup tinggi. Menurut data Dinas Pemberdayaan Perlindungan Perempuan dan Anak (DPPPA) Sumatera Barat pada tahun 2017 terdapat 118 kasus kekerasan terhadap anak (Silvia, 2019). Pada Tahun 2018 tercatat sebanyak 304 korban kekerasan seksual yang terjadi pada anak - anak Sumatera Barat (Ditreskrimum Polda Sumbar, 2018). Pada tahun 2019 Berdasarkan data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI PPA) tercatat dari bulan Januari sampai September korban kekerasan seksual pada anak yang melapor dan ditangani di Sumatera Barat sebanyak 116 (SIMFONI PPA, 2019). Sedangkan menurut kasus yang ditangani oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Sumbar dari bulan Januari hingga bulan September terdapat 50 korban kekerasan seksual pada anak, 27 diantaranya adalah anak laki-laki dan 23 anak perempuan (UPTD PPA Sumbar, 2019).

Menurut data Ditreskrim Polda Sumbar tahun 2018, kota Padang merupakan kota dengan angka kejadian kekerasan seksual pada anak yang tertinggi pada tahun 2018 sebanyak 53 kasus, diikuti dengan kota Padang Pariaman sebanyak 34 kasus, dan kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 33 kasus. Pada tahun 2019 korban kekerasan di kota Padang terhitung dari bulan Januari hingga Agustus jumlah 34 kasus (SIMFONI PPA, 2019). Data yang diperoleh dari Unit Perlindungan Perempuan dan Anak (Unit PPA) Polresta Padang, pada tahun 2018 terdapat 4 kasus sodomi pada anak laki-laki dan pada tahun 2019 (Januari-September) terdapat 3 kasus sodomi pada anak laki-laki (Unit PPA Polresta Padang, 2019). Kecamatan Kuranji menurut Sistem Informasi Layanan Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan dan Anak (SI LARAS) Kota Padang, merupakan kecamatan yang memiliki angka kekerasan tertinggi dengan 4 kasus (SI LARAS Kota Padang, 2019).

Tingginya angka kekerasan seksual pada anak laki-laki menurut Wakil Komisi Perlindungan Anak Indonesia dikarenakan anak laki-laki dianggap tidak beresiko menjadi korban kekerasan seksual sehingga kurangnya sosialisasi pendidikan seksual (KPAI, 2017). WHO menjelaskan terdapat beberapa faktor yang memicu terjadinya kekerasan seksual pada anak diantaranya adalah umur anak yang masih muda, orang tua atau pengasuh, hubungan anak dengan pelaku, faktor komunitas, dan sosial (WHO, 2016).

Dampak kekerasan seksual yang terjadi terhadap anak dapat mengakibatkan gangguan kesehatan yang besar diantaranya cedera fisik, gangguan seksual (infeksi HIV dan penyakit reproduksi lainnya), gangguan

psikologis, gangguan kesehatan jangka panjang (Kurniasar, 2017). Menurut hasil penelitian Sari, et al., (2018) dampak psikologis yang dialami oleh korban kekerasan seksual diantaranya adalah depresi, mimpi buruk, fobia, mudah curiga terhadap orang lain dalam waktu yang tidak singkat, bahkan dapat berakibat terganggunya hubungan dengan orang lain. Sedangkan menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sofian (2018) di Panti Sosial Mardi Putra (PSMP) dan Panti Rehabilitasi Sosial Anak (PRSA) milik Kemensos yang berlokasi di Jakarta Timur, Magelang, Makasar, dan Mataram. Didapatkan sebanyak 22% pelaku kekerasan seksual mengaku pernah menjadi korban kekerasan seksual dalam bentuk diperlihatkan gambar/film pronografi oleh orang lain, diminta untuk melakukan aktivitas dan berhubungan seksual 28%, selebihnya memiliki pengalaman disentuh/diraba-raba organ vitalnya, diperlihatkan alat kelamin oleh orang lain, dan diajak untuk membuat film/foto pornografi.

DPPPA Sumatera Barat terus melakukan upaya pencegahan kekerasan pada anak dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat maupun instansi terkait, salah satunya yaitu peluncuran program Sekolah Ramah Anak (SRA) dan pengeluran Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2013 tentang perlindungan perempuan dan anak (DPPPA Sumatera Barat, 2018). Selain dari pembuatan peraturan untuk menghukum para pelaku, dibutuhkan pemberian pendidikan seksual sedini mungkin untuk membekali anak agar tidak menjadi korban kekerasan seksual. Menurut Koordinator Divisi Layanan Nurani Perempuan pencegahan kekerasan seksual pada anak dapat dilakukan dengan memberikan

pemahaman pendidikan seks kepada masyarakat terutama anak-anak mengenai bagian-bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain (Nasution & Wahyudi, 2018).

Pengetahuan merupakan tingkat ranah kognitif yang paling dasar, meliputi tahu, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi (Evelyn, Mawarni, & Dharminto, 2016). Pengetahuan diperoleh melalui proses pengindraan panca indra, akan tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan maka semakin luas pengetahuan (Wawan & Dewi, 2010).

Sikap adalah umpan balik atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan atau stimulus (Notoatmodjo, 2012). Sikap terdiri dari tiga komponen yaitu kognitif (pengetahuan, keyakinan), afektif (perasaan emosional), dan konatif (kecenderungan untuk berperilaku sesuai dengan sikap seseorang) (Azwar, 2000 dalam Wawan & Dewi, 2010). Menurut Rosenberg (1964) dalam Wawan & Dewi (2010) dalam proses pengubahan sikap yang harus diubah terlebih dahulu adalah komponen kognitif sehingga komponen afektifnya juga berubah.

Pada anak usia sekolah (6-12) tahun mengalami perkembangan psikososial, personalitas, dan motorik yang sangat pesat, seperti anak mulai membina hubungan dengan teman sebaya, anak ingin punya pencapaian dan terlibat dalam suatu tugas, dan pola berfikir mulai mempertimbangkan lingkungannya (Wong, et.al., 2009). Pada tahap ini dibutuhkan stimulasi yang

sesuai agar anak dapat mendayagunakan emosional dan sosialnya secara maksimal (Setyaningrum, 2017).

Metode pendidikan kesehatan yang dapat digunakan untuk anak usia sekolah ada beberapa macam diantaranya curah pendapat (*brain storming*), diskusi kelompok, bola salju (*snow balling*), kelompok kecil (*bruzz group*), bermain peran (*role play*), permainan simulasi (*simulation game*) (Notoatmodjo, 2012). Salah satu media yang dapat digunakan sebagai media pendidikan pada anak adalah permainan (Setyaningrum, 2017). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sara, Nurfitriyanti, & Adriana (2016) didapatkan bahwa permainan simulasi efektif dalam media pendidikan kesehatan pada anak sekolah.

Permainan simulasi (*simulation game*) merupakan perpaduan roleplay dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan dikemas dalam bentuk permainan seperti ular tangga, ludo, monopoli, dll (Notoatmodjo, 2012). Monopoli merupakan sebuah permainan yang menggunakan papan berisikan petak-petak yang dimainkan dengan tujuan untuk menguasai seluruh petak-petak sebagai kekayaan (Ulfaeni, 2017). Monopoli yang digunakan dalam penelitian ini adalah monopoli hasil modifikasi oleh peneliti yang diberi nama MONOBANI (Monopoli Anak Berani). Monobani berisi materi tentang pencegahan kekerasan seksual yang sesuai untuk anak usia sekolah. Diharapkan monobani dapat menjadi salah satu pilihan media permainan simulasi yang dapat digunakan untuk memberikan pendidikan seksual pada anak.

Permainan monopoli memiliki beberapa kelebihan, antarlain, siswa lebih mudah memahami pelajaran dikarenakan menyenangkan, siswa lebih diberikan kebebasan dalam mengeksplor pengetahuan, dapat menuntun secara aktif untuk berpartisipasi, memberikan suasana belajar yang menyenangkan tanpa mengesampingkan sikap, keterampilan, dan pengetahuan ilmiah (Rosdiana, Hidayat, & P, 2017). Menurut Rakhmayanti & Subagio (2019) permainan dan simulasi memiliki beberapa kelebihan antara lain, permainan sangat menyenangkan untuk dilakukan, permainan menimbulkan partisipasi siswa dalam belajar, permainan mampu melatih interaksi sosial antara siswa, permainan bersifat luwes sehingga ketika proses pembelajaran berlangsung siswa tidak merasa tegang atau monoton.

Berdasarkan hasil penelitian Davidi (2018) bahwa penggunaan media permainan monopoli berbasis PBL (*Problem Based Learning*) dengan tema upaya pelestarian lingkungan pada siswa kelas 5 SD dinyatakan layak untuk pembelajaran didalam kelas dan dapat meningkatkan kemampuan siswa dalam berfikir kritis. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriana & Siti (2019) yang membandingkan efektivitas antara metode permainan monopoli dan dongeng sebagai media dalam memberikan penyuluhan menyikat gigi pada anak usia 9-10 tahun, setelah diintervensi didapatkan nilai rata-rata anak yang mendapatkan penyuluhan dengan metode monopoli lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan penyuluhan dengan metode dongeng.

Monopoli juga sudah digunakan dalam pendidikan kesehatan terhadap anak salah satunya penelitian oleh (Hutami, et al., 2019) yang menerapkan

permainan Molegi (Monopoli Puzzle Kesehatan Gigi) sebagai media pendidikan kesehatan gigi dan mulut siswa SD Negeri 1 Bumi kelas IV. Setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan nilai siswa sebanyak 29,4%, kemudian dilakukan uji statistic menggunakan *paired independent t-test* didapatkan nilai $p > 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara Pendidikan Molegi terhadap peningkatan pengetahuan siswa.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di 4 sekolah dasar negeri kecamatan Kuranji yang memiliki jumlah siswa terbanyak, didapatkan SDN 43 Sungai Sapih dengan peringkat pengetahuan dan sikap tentang kekerasan seksual terendah. Hasil yang didapatkan pada 10 anak laki-laki kelas 3 dan 4; 8 siswa tidak tahu bagian tubuh yang tidak boleh disentuh orang lain. Sedangkan 7 dari 10 siswa tidak setuju untuk melaporkan pada orang tua jika ada lawan jenis atau orang lain yang memegang tubuhnya,

Kekerasan seksual memiliki dampak yang buruk terhadap anak baik jangka pendek maupun jangka panjang, sehingga dibutuhkan pencegahan yang serius untuk mencegah kekerasan seksual pada anak. Berdasarkan uraian tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian “ Pengaruh Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Laki-Laki Tentang Pencegahan Kekerasan Seksual Di SD 43 Kecamatan Kuranji Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ apakah ada pengaruh permainan monopoli terhadap pengetahuan dan sikap anak laki-laki tentang pencegahan kekerasan seksual di SD 43 kecamatan kuranji tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu diketahuinya pengaruh permainan monopoli terhadap pengetahuan dan sikap anak laki-laki tentang pencegahan kekerasan seksual di SD 43 kecamatan kuranji tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pengetahuan anak laki-laki tentang pencegahan kekerasan seksual sebelum dan sesudah diberikan pendidikan seksual melalui permainan monopoli.
- b. Diketahui gambaran sikap anak laki-laki tentang pencegahan kekerasan seksual sebelum dan sesudah diberikan pendidikan seksual melalui permainan monopoli.
- c. Diketahui pengaruh pendidikan seksual terhadap pengetahuan anak laki-laki tentang pencegahan kekerasan seksual setelah diberikan pendidikan seksual menggunakan permainan monopoli.
- d. Diketahui pengaruh pendidikan seksual terhadap sikap anak laki-laki tentang pencegahan kekerasan seksual setelah diberikan pendidikan seksual menggunakan permainan monopoli.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti mengenai media edukasi yang baik mengenai pencegahan kekerasan seksual serta mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama mengikuti kegiatan perkuliahan.

2. Bagi keperawatan

Dapat dijadikan sebagai dasar penerapan media informasi dalam memberikan pendidikan pencegahan kekerasan seksual pada anak sekolah dengan metode bermain monobani.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai data dasar pencegahan kekerasan seksual dalam mengembangkan media permainan pendidikan kesehatan kekerasan seksual yang sesuai dengan perkembangan anak sekolah.