

ANALISA KARAKTERISTIK GURU ANAK TUNAGRAHITA TERHADAP PANDANGAN "SEXUALITY READINESS PROGRAMM"

Maria Putri Sari Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta ; mariaputrisari88@gmail.com

Etik Pratiwi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta; veronikaetikp@gmail.com

Admila Rosada

Wisesa Consulting; milaadil@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Anak merupakan investasi masa depan dimana banyak ditemukan hambatan dalam proses tumbuh kembangnya, salah satunya adalah anak tunagrahita. Anak penyandang tunagrahita memiliki hambatan sosial terhadap lingkungan sekitarnya Anak muda membutuhkan informasi yang akurat mengenai kebutuhan seksualitasnya begitupula anak dengan keterbatasan (tunagrahita). Guru yang pernah mengikuti pelatihan kesehatan reproduksi masih sangat sedikit (2,8%), menurut informasi guru materi kesehatan reproduksi hanya diberikan pada pelajaran lain.

Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara karakteristik guru retardasi mental, khususnya usia dan lama kerja guru terhadap pandangan guru tentang "program kesiapan seksualitas" .

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan metode total *sampling* yang dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2020. Subjek penelitian adalah 40 guru di Bantul DIY.

Hasil: Mayoritas responden berusia 26-45 tahun. Pada karakteristik Lama mengajar meenunjukkan 40% guru menyatakan mengajar kurang dari 10 tahun. Hasil analisis menggunakan uji korelasi pearson menunjukkan bahwa hubungan antara usia guru terhadap pandangan tentang program kesiapan kesehatan reproduksi adalah $p = 0,166$, dan lama kerja guru adalah $p = 0,539$.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara usia dan lama bekerja terhadap pandangan guru SLB "program kesiapan seksualitas" .

Kata Kunci : Usia Guru, Lama Bekerja Guru, Pandangan Guru, Anak Tuna Grahita

ABSTRACT

Background :Children are an investment in the future where obstacles are found in the process of development, one of them is children with mental retardation. Anak penyandang tunagrahita memiliki hambatan sosial terhadap lingkungan sekitarnya Anak muda membutuhkan informasi yang akurat mengenai kebutuhan seksualitasnya begitupula anak dengan keterbatasan (tunagrahita). There are still very few teachers who have attended reproductive health training (2.8%).According to information from the teacher, reproductive health material is only given during other lessons.

Purpose :This study was to determine the relationship between teachers' views on the "sexuality readiness program" on the characteristics of mentally retarded teachers, especially teacher age and length of work.

Methods :This research is a cross sectional with total sampling approach held on August-September 2020. There is 40 teachers in Bantul DIY as the subject.

Results :The majority of respondents were aged 26-45 years. The length of teaching for the teacher is 40% stated teaching for less than 10 years teaching.The results of the analysis using

the Pearson correlation test showed that the relationship between views on reproductive health readiness programs and teacher age was $p = 0.166$, and the length of work for teachers was $p = 0.539$.

Conclusion : There was no relationship between the views of special school teachers on age and length of work.

Keywords: Teacher's Age, Teacher's Length of Work, Teacher's view, Children with Disabilities

PENDAHULUAN

Anak adalah investasi masa depan Negara. Anak yang memiliki derajat kesehatan optimal baik mental, fisik, spiritual, merupakan harapan masyarakat bersama. Namun demikian seiring perkembangan zaman saat ini ditemukan adanya hambatan-hambatan dalam suatu perkembangan anak baik mulai dari dalam kandungan hingga masa perkembangan dalam usianya. Salah satu hambatan perkembangan anak adalah anak dengan tuna grahita. Dalam data angka kecacatan, penyandang masalah kesejahteraan sosial berdasarkan kelompok sasaran menunjukkan angka kecacatan anak sebanyak 2.126.785 jiwa (BPS 2012). Anak penyandang tunagrahita memiliki hambatan sosial terhadap lingkungan sekitarnya (Nancy Murphy 2008). Anak muda membutuhkan informasi yang akurat mengenai kebutuhan seksualitasnya begitupula anak dengan keterbatasan (tunagrahita) (Mary Beth Szydowski, Program Manager 2016)

Secara umum, dalam data (RI 2013) mengenai data penyandang masalah kesejahteraan sosial yang berdasarkan kelompok sasaran khususnya anak dengan kecacatan terdapat sejumlah 1,6 juta anak. Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta No 4 tahun 2012 tentang Perlindungan Dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas, pasal 3 ayat b menyebutkan tentang hak penyandang disabilitas terkait pendidikan, ketenagakerjaan, kesehatan, sosial, seni, budaya, olahraga, politik, hukum, penanggulangan bencana, tempat tinggal dan aksesibilitas (Rohkmah 2014). Dengan kondisi keterbatasan aksesibilitas informasi kesehatan tersebut, sering terjadi

penyimpangan perilaku seksual. Perilaku seksual menyimpang pada anak tunagrahita

perlu diatasi segera (Wilson, R., J & Burns 2011). Salah satu sektor yang dapat membantu keberhasilan pemenuhan kebutuhan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada anak tuna grahita adalah guru. Guru sering menjadi rujukan tempat bertanya untuk peserta didiknya dan cenderung siswa akan mengikuti anjuran dan nasehat guru. Guru juga berperan menjembati dengan orang tua ketika ada masalah dengan siswanya (Yanti 2016). Faktor-Faktor yang mempengaruhi pandangan Pendidikan seksualitas pada anak dengan tunagrahita diantaranya adalah Pendidikan orang tua . Menurut Anindita menunjukkan bahwa pendidikan orang tua dengan tingkat perguruan tinggi, memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap seksualitas anak dengan tunagrahita dibandingkan orang tua yang berbidikan dibawahnya. Selain itu tingkat keparahan anak dengan tuna grahita juga menjadi factor yang mempengaruhi pandangan seksualitasnya. Anak dengan tingkat tuna grahita ringan hingga sedang mampu diberi pendidikan seksualitas lebih mudah daripada anak yang memiliki keparahan tuna grahita lebih berat (Prabowo 2017).

Latar belakang dilakukannya penelitian ini antara lain masih sangat sedikit guru yang pernah mengikuti pelatihan kesehatan reproduksi (2,8%), sehingga sebagian guru mengatakan canggung dan malu jika harus mendiskusikan masalah seksualitas dengan siswanya. Menurut informasi dari guru materi kesehatan reproduksi hanya diberikan di sela sela pelajaran lainnya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik Guru dengan pandangan terhadap "Sexuality Readiness Program" untuk anak Tunagrahita khususnya di area Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional (Polit, D.F. & Beck 2004). Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus- September 2020 di area Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah semua guru Sekolah Luar Biasa di Kabupaten Bantul DIY.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yang mewakili adanya populasi yang berada di daerah tersebut. Sebanyak 40 guru Sekolah Luar Biasa di wilayah kerja Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta .Pengambilan data dilakukan dengan survei *google form* dengan memberikan pertanyaan kepada guru SLB mengenai pandangannya terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi siswa dengan tuna grahita . Pertanyaan terdiri dari 40 pertanyaan mengenai kesehatan reproduksi yang dilakukan pada anak dengan tunagrahita. Terdapat 4 pilihan jawaban yakni sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

Data dianalisa dengan menggunakan pearson test untuk mengetahui hubungan antara Pandangan "Sexuality Readiness Program" terhadap karakteristik Guru Tunagrahita. Studi ini dilakukan dengan menerapkan prinsip etika yakni memberikan inform concent kepada responden. Penelitian telah mendapatkan ijin dari komisi etik penelitian kesehatan Stikes Surya Global Yogyakarta dengan No 01.28/KEPK/SG/IV/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek penelitian ini adalah guru SLB di wilayah Bantul DIY sebanyak 40 orang

dengan karakterisitik jenis kelamin, usia, dan lama mengajar yang berbeda.

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin Guru

	Jumlah (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	20
Perempuan	32	80
Usia (tahun)		
≤ 25	3	7.5
26-45	19	47.5
≥46	18	45
Lama Mengajar		
≤ 10	16	40
11-20 tahun	13	32.5
≥21	11	27.5

Sumber : Olah Data SPSS

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (80%), berusia 26-45 tahun yakni sebesar 47,5%, ≤ 25tahun sebesar 7,5 %, dan sebanyak 45% responden berusia ≥46. Berdasarkan lama mengajar guru paling lama 11-20 tahun sebanyak 32,5%, 40% menyatakan mengajar selama kurang dari 10 tahun, dan sebanyak 27,5 % lebih dari 21 tahun mengajar.

Tabel 2 Hubungan karakteristik Guru terhadap Pandangan "Sexuality Readiness Program"

	Usia	Lama Bekerja
Pandangan	<i>p</i> 0,166	<i>p</i> 0,539
"Sexuality Readiness Program"	<i>r</i> -0,223	<i>r</i> 0,100

Sumber : Olah Data SPSS

Berdasarkan Tabel 2 hasil analisa menggunakan pearson correlation test menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik Guru terhadap pandangan "Sexuality Readiness

Program" yang diketahui dari analisa Nilai $p \geq 0,05$. Pandangan guru mengenai *Sexuality Readiness Program* sudah baik, dari hasil kuesioenr diketahui bahwa sebagian besar guru setuju dengan program kesehatan reproduksi untuk anak tuna grahita.

Dalam Penelitian ini menunjukkan bahwa usia guru tidak berhubungan dengan pandangan terhadap "Sexuality Readiness Program" dengan nilai $p = 0,166$ dan lama bekerja tidak berhubungan pula dengan pandangan terhadap "Sexuality Readiness Program" dengan nilai $p = 0,539$. Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Putri Rahmasari (2017) menyatakan bahwa 63% guru memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi sedangkan 27% memiliki pengetahuan yang baik, namun tidak memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Pada penelitian tersebut disebutkan pula bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan guru dalam memberikan pendidikan reproduksi adalah norma subjektif guru khususnya pandangan tabu, pengalaman diri, komunikasi efektif, dan sikap yang mendasari perilaku. Hasil lain juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan guru tidak berhubungan dengan pendidikan kesehatan reproduksi bagi siswa remaja tunagrahita ringan dengan nilai p value $0,894$ ($p > 0,05$).

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Qurrota A, Zahroh S (2019) menunjukkan bahwa Pengetahuan dari pengasuh terhadap pendidikan kesehatan reproduksi meliputi toilet training, menstruasi, bagaimana menghindarkan dari bahaya, mandi, mengontrol emosi, dan mempersiapkan diri sendiri. Pendidikan kesehatan pada anak dengan tunagrahita membutuhkan media guna mempermudah pengasuh maupun guru dalam memberikan edukasi.

Anisa Rizki (2015) menyebutkan bahwa perubahan seksual terjadi karena peningkatan hormon dalam tubuh yang menimbulkan dorongan seksual yang diaplikasikan dalam perilaku seksual.

Terdapat 56,67 % anak dengan tunagrahita melakukan onani dan masturbasi. Pengetahuan bagi orang tua dalam bidang Kesehatan reproduksi bisa dilakukan pula dengan cara melakukan sharing serta pelatihan yang didampingi BKKBN, YPAC. Menurut Dewi (2016) perkembangan seksual pada anak dengan retardasi mental diikuti pula dengan perkembangan fisik yang dialami. Penggunaan macromedia flash merupakan salah satu cara untuk mengajarkan pendidikan seks pada anak dengan gangguan mental. Banyak hal yang mempengaruhi perilaku seksual anak diantaranya lingkungan pergaulan dan penanaman norma juga mempengaruhi bagaimana anak. Perbedaan lama tinggal di panti masing-masing anak tunagrahita akan mempengaruhi kemampuan dan pengalaman anak. Pengetahuan dan pengalaman seseorang akan berdampak pada kemampuan mengingat anak tunagrahita. Lamanya anak tinggal di panti akan mempengaruhi kemampuan anak tunagrahita. Anak tunagrahita yang lebih lama tinggal di panti akan sering terpapar dan sering diberikan pelatihan sehingga anak akan lebih mudah mengingat bentuk kegiatan yang telah dilakukan (Yuliza Anggraini, 2017).

Peran dan fungsi guru dalam memahami perkembangan siswanya dalam pencegahan seks bebas sangat lah penting karena seorang remaja akan mengalami banyak perubahan secara seksual, baik itu dari segi fisik, psikis dan perilaku sehari-harinya. Seorang pendidik perlu lebih intensif dan peka dalam menanamkan nilai moral yang baik kepada siswanya, karena guru mempunyai peran untuk menyampaikan penjelasan mengenai dampak negatif yang diakibatkan oleh perilaku yang tidak baik seperti penyakit menular, gangguan pada psikologisnya (Yunita 2014). Penelitian ini didukung pula oleh Yanti (2016) bahwa guru sebagai pendidik mempunyai peran penting dalam pendidikan seks di sekolah yaitu dalam pencegahan seks bebas. Sebagai profesi yang melekat dengan keluhuran budi, guru

perlu mengambil peran menginjeksi pemahaman yang benar dan utuh tentang kesehatan reproduksi terhadap anak yang ternyata diketahui tidak pernah dibekali pemahaman dari orangtua. Hal itu sebagai upaya menghindarkan peserta didik dari pemahaman dan perilaku keliru tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh lewat sumber-sumber sesat dan menjerumuskan .

Sekolah merupakan tempat yang mampu bertindak memberikan pendidikan seks bagi kaum remaja di Indonesia. Guru mempunyai kewajiban untuk menciptakan suasana pendidikan yang kondusif, nyaman yang dapat menciptakan peserta didik yang berkarakter. Oleh sebab itu, pendidikan seks menjadi hal yang patut diperhitungkan dalam rangka menciptakan peserta didik yang berkarakter yang mampu melakukan pencegahan seks bebas pada dirinya dan orang lain serta jauh dari perilaku yang menyimpang. Albuquerque dan Almeida berpendapat bahwa adalah umum bagi guru untuk menghadapi kesulitan di dalam kelas mengenai seksualitas siswa, baik karena kurangnya pengetahuan atau keyakinan yang salah. Hal ini mempengaruhi praktek pengajaran yang mengarah pada kesulitan ketika menawarkan bimbingan mengenai seksualitas siswa (Maia, 2015)

Dalam pengertian ini, orang yang difabel harus menerima pendidikan seksual yang sama dengan orang yang tidak cacat, yaitu tujuan yang sama ketika menawarkan bimbingan dan informasi tentang pencegahan, dan pendidik memiliki tugas penting ini. Guru perlu memiliki keyakinan dan pengetahuan yang baik dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi pada anak tunagrahita.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik guru terhadap pandangan "sexuality readiness program" untuk anak tunagrahita.

SARAN

Pendidikan seksual pada anak dengan tunagrahita dapat diberikan kepada para pendidik, orang tua, guna memfasilitasi anak agar mendapatkan pengetahuan kesehatan reproduksi yang sesuai terhadap pertumbuhan dan perkembangannya..

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada KEMENRISTIK-BRIN dan Guru SLB di wilayah kerja Kabupaten Bantul DIY yang telah mendukung proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa Rizki, Numaniiar. 2015. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Pada Seksualitas Remaja Tunagrahita Di SMALBN Kota Semarang." Diponegoro University.
- BPS, Susenas. 2012. Pusat Data Dan Informasi Kesejahteraan Sosial, Data Kementrian Sosial Dalam Angka Pembangunan Kesejahteraan Sosial , Badan Pendidikan Dan Penelitian Kesejahteraan Sosial.
- Dewi, Dian Puspa. 2016. "Keefektivitasan Macromedia Flash Pendidikan Seks Dalam Mempersiapkan Masa Pubertas Anak Tunagrahita Di SLB B/C Alhazar Waru Sidorejo." Jurnal Pendidikan Dasar Dan 6(2).
- Maia, A. C. .. 2015. "Teacher Opinions on Sexuality and Sexual Education of Students with Intellectual Disability." *Estudos de Psicologia.Campains.* 32(3):427-35.
- Mary Beth Szydowski, Program Manager. 2016. "Sexual Health Education for Young People with Disabilities – Research and Resources for Parents/Guardians." *School Health EquityAdvocates for Youth* 1. Retrieved (<https://advocatesforyouth.org/resources/fact-sheets/sexual-health->

education-for-young-people-with-disabilities-2/).

Promotion of Healthy Sexuality. Massachusetts: Neri Press.

- Nancy Murphy. 2008. "Sexuality in Children and Adolescents with Disabilities." *Dev Med Child Neurol Journal* 50(8):563. doi: 10.1111/j.1469-8749.2008.03039.x.
- Polit, D.F. & Beck, C. T. 2004. *Nursing Research Principles and Methods*. edited by W. and Wilkins. United State America: Lippincott.
- Prabowo, Anindita Putri. 2017. "Sosialisasi Orangtua Mengenai Pendidikan Seksual Pasca Pubertas Pada Anak Tunagrahita." *Jurnal Skripsi Universitas Airlangga Komunitas*, 6 (1). Pp. 60-81. ISSN 2303-1166 6(1).
- Putri Rahmasari. 2017. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Guru Dengan Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Siswa Remaja Tunagrahita Ringan Di Bakti Siwi Dan SLB Wiyata Dharma II." *Jurnal Keperawatan Intan Husada*. 5(1).
- Qurrota A, Zahroh S, Ani. 2019. "Pengetahuan, Sikap, Dan Pengalaman Caretaker Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Tunagrahita Di SLB Dharma Wanita Kabupaten Gresik." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- RI, Kementrian Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Rohkmah, Islmayatur dan Warsiti. 2014. "Identifikasi Kebutuhan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja Perempuan Difabel (Tunagrahita) Di SLB Negeri 2 Yogyakarta." *Jurnal Universitas Aisiah Yogyakarta*.
- Wilson, R., J & Burns, M. 2011. *Intellectual Disability and Problems in Sexual Behavior. Assessment Treatment and*
- Yanti, H. 2016. "Identifikasi Peran Guru Dalam Pencegahan Perilaku Seks Bebas Remaja Tuna Grahita Di SLB N 1 Bantul."
- Yuliza Anggraini. 2017. "MENARA Ilmu Vol. XI Jilid 1 No.76 Juli 2017." *Menara Ilmu XI(76):155-65*.
- Yunita, Revia. 2014. "Hubungan Sikap Dengan Peran Guru Dalam Pencegahan Seks Bebas Siswa Di Lingkungan SMA Negeri 6 Yogyakarta." *Jurnal Universitas Aisiah Yogyakarta*.