

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang terjadi pada setiap individu ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan fungsi reproduksi dan kematangan seksual yang berdampak pada perubahan fisik, kognitif, emosi, sosial, dan perilaku (Wirenviona R. & Riris A. A., 2020, hlm. 1). Selama fase tersebut, remaja dihadapkan pada perubahan baru yang terjadi pada diri mereka sehingga pendidikan untuk menghadapi masa tersebut perlu diperhatikan. Wirenviona R. dan Riris A. A. (2020, hlm. 6) mengatakan bahwa pendidikan yang diperlukan pada masa remaja ialah pendidikan seks dan kesehatan mental yang terintegrasi dalam proses pembelajaran.

Miswanto (2014) menjelaskan ada dua faktor yang menjadikan pendidikan seks adalah hal yang penting bagi remaja. Faktor pertama, saat anak-anak mengalami transisi menuju remaja mereka belum paham dengan pendidikan seks—sebab beberapa orang tua masih menganggap bahwa pembicaraan tentang seksual adalah hal tabu, sehingga remaja merasa tidak bertanggung jawab dengan seks dan kesehatan reproduksinya. Faktor kedua, dari ketidakpahaman remaja tentang seks dan kesehatan anatomi reproduksi, mereka mulai mencari informasi secara mandiri melalui berbagai media yang menawarkan konten seksualitas dan reproduksi tanpa mengetahui layak tidaknya informasi tersebut dikonsumsi remaja, sehingga membuat informasi tidak utuh dan diterima begitu saja oleh remaja tanpa adanya bimbingan dari orang dewasa.

Saat ini pendidikan seks dan kesehatan mental itu sendiri sudah dikemas dan diaplikasikan dalam suatu program yang disebut kesehatan reproduksi (kespro). Menurut WHO (1994), kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan kesejahteraan fisik, emosional, mental, dan sosial yang utuh berhubungan dengan reproduksi bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan namun dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya. Dari pengertian

tersebut, dapat diketahui bahwa kesehatan reproduksi merupakan hak yang penting untuk dimiliki setiap manusia termasuk anak tunagrahita.

Tunagrahita merupakan individu dengan hambatan fungsi intelektual yaitu kecerdasan di bawah rata-rata disertai hambatan perilaku adaptif yang terjadi sebelum usia 18 tahun (Widiastuti, N. L. G. K., & Winaya, I. M. A., 2019, hlm. 118). Hambatan fungsi intelektual yang dialami anak tunagrahita menyebabkan mereka kesulitan dalam mempelajari sesuatu, mereka seringkali sulit fokus dan kurang mampu berpikir secara abstrak. Selain itu, tunagrahita juga terhambat dalam perilaku adaptif yaitu tingkah laku penyesuaian, anak tunagrahita biasanya kurang mampu dalam melakukan pekerjaan sesuai usianya seperti kurangnya kemampuan verbal dan psikomotor (Yanni, A., Kamala, I., Assingkiy, M. S., & Rahmawati, R., 2020, hlm. 72). Salah satu klasifikasi tunagrahita ialah tunagrahita sedang dengan karakteristik sulit mempelajari pelajaran akademik karena kemampuan akademiknya yang rendah, sulit untuk bernalar, membayangkan hal abstrak, mengingat sesuatu, dan sulit mempertahankan fokus untuk waktu yang lama. Dalam mempelajari sesuatu anak tunagrahita memerlukan pengulangan dan latihan terus-menerus agar mampu mencapai kemandirian (Supena A., dkk, 2022, hlm 42).

Seperti remaja pada umumnya, anak tunagrahita sedang juga mengalami pubertas dan melewati masa remaja untuk menjadi dewasa (Zulmiyetri, Nurhastuti, & Safaruddin, 2020, hlm. 157). Rochyadi E (2012, hlm. 24) menjelaskan bahwa perubahan yang dialami remaja tunagrahita sama dengan remaja pada umumnya. Pertumbuhan fisik mereka berkembang dengan normal walaupun perkembangan berpikir dan kepribadian mereka berada di bawah usianya yang mengakibatkan mereka sulit dalam pergaulan dan pengendalian diri serta rentan terhadap segala permasalahan seksual. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi bagi anak tunagrahita sedang tidak kalah penting dengan anak pada umumnya, namun dalam penyampaiannya tentu harus disesuaikan dengan kemampuan mereka serta memerlukan dukungan dari lingkungan terdekatnya yakni sekolah dan keluarga.

Program kesehatan reproduksi itu sendiri telah diterapkan di beberapa sekolah khusus yang menjadi tempat anak tunarahita sedang menempuh pendidikan. Namun kontribusi sekolah saja tidak cukup dan memerlukan dukungan dari keluarga di rumah tempat dimana anak tunagrahita sedang menghabiskan sebagian besar waktunya. Henderson (dalam Haryanti D., 2017, hlm. 52) menyatakan bahwa keterlibatan orang tua yang komprehensif dan terencana dalam pendidikan anak akan meningkatkan pencapaian belajar anak. Kemudian Septiawan M. H., Pitoewas B., dan Yanzi H. (2014) menyatakan bahwa keluarga merupakan wadah pembentukan kepribadian masing-masing anggota keluarga terutama anak, dan pendidikan seks yang diberikan harus dimulai dari lingkungan terkecil yaitu keluarga. Adapun menurut Singgih D. Gunarsa (dalam Sarlito, 2008, hlm. 195) yang menyatakan bahwa pendidikan seksual harusnya diberikan sejak dini ketika anak bertanya tentang perbedaan kelamin antara dirinya dan orang lain, disampaikan secara berkesinambungan dan bertahap, disesuaikan dengan kebutuhan dan daya tangkap anak.

Program kesehatan reproduksi bukan hanya untuk membekali anak tunagrahita dalam menghadapi masa remaja mereka, dengan diterapkannya pendidikan tersebut dalam lingkup keluarga juga dapat menghindari anak dari perilaku pelecehan seksual. Dalam jurnal Ahmad D. N. tahun 2017 yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Seksual dalam Keluarga terhadap Perilaku Penyimpangan dan Pelecehan Seksual Pada Remaja” dikatakan bahwa adanya hubungan positif dimana pendidikan seksual dalam keluarga berpengaruh dalam mencegah perilaku pelecehan yang dilakukan atau diterima remaja.

Kee-Jiar Y. dan Shih-Hui L. (2020) juga menjelaskan dalam karyanya yang berjudul “*A Systematic Review of Parental Attitude and Preferences towards Implementation of Sexuality Education*” bahwa keterlibatan orang tua merupakan hal penting dalam implementasi program yang melibatkan remaja, keterlibatan orang tua akan memperbesar kemungkinan dampak dari implementasi program tersebut di kalangan masyarakat. Karena orang tua memegang peranan penting dalam

menghadapi perkembangan seorang anak, hal itu membuat banyaknya preferensi orang tua yang setuju atas keterlibatannya dalam pendidikan seks pada remaja. Sehingga penting bagi pembuat kebijakan dan pendidik untuk melibatkan keluarga terutama orang tua agar berperan aktif dalam implementasi program kesehatan reproduksi khususnya bagi anak tunagrahita.

Dalam setting sekolah luar biasa dimana anak tunagrahita menempuh pendidikan, program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga sudah diimplementasikan di salah satu sekolah yaitu SLB C Plus Asih Manunggal. Berdasarkan hasil wawancara awal, program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga di sekolah tersebut dilakukan tanpa jadwal tertentu. Pada awal semester, orang tua/wali siswa akan diberikan sosialisasi terkait program pembelajaran kesehatan reproduksi, meskipun setelahnya sekolah tidak memberikan jadwal edukasi rutin, orang tua/wali siswa diberi kebebasan untuk berkonsultasi dengan guru kapanpun saat diperlukan. Sekolah juga membekali orang tua/wali siswa dengan modul yang didalamnya terdapat materi, analisis tugas, dan lembar penilaian.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai bagaimana implementasi program pembelajaran kespro untuk anak tunagrahita berbasis keluarga di sekolah tersebut dilaksanakan. Dalam hal ini, peneliti ingin mendapatkan data konkret tentang bagaimana pengimplementasian program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita sedang dalam setting sekolah luar biasa. Untuk mendapatkan data tersebut maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Program Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Berbasis Keluarga Pada Anak Tunagrahita di SLB C Plus Asih Manunggal”

1.2 Fokus Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini berfokus pada penggalan data konkret mengenai implementasi program kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita sedang di SLB C Plus Asih Manunggal.

Untuk kepentingan eksplorasi dari fokus masalah tersebut, maka diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut.

1. Bagaimana implementasi program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita sedang di SLB C Plus Asih Manunggal?
2. Bagaimana hambatan yang dihadapi dalam implementasi program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita sedang di SLB C Plus Asih Manunggal?
3. Bagaimana upaya dalam mengatasi hambatan implementasi program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita sedang di SLB C Plus Asih Manunggal?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus masalah yang telah dijelaskan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan data konkret mengenai implementasi program kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita sedang di SLB C Plus Asih Manunggal
2. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.
 - 1) Mengetahui pelaksanaan program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita sedang di SLB C Plus Asih Manunggal
 - 2) Mengetahui hambatan yang dialami dalam implementasi program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita sedang di SLB C Plus Asih Manunggal
 - 3) Mengetahui upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan saat implementasi program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita sedang di SLB C Plus Asih Manunggal

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang sudah dijelaskan di atas, maka manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Secara Teoretis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu dan sumber rujukan mengenai implementasi program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga khususnya pada anak tunagrahita sedang di SLB C Plus Asih Manunggal.

2. Secara Praktis

- 1) Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh guru sebagai bahan pertimbangan dalam mengimplementasikan program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga khususnya pada anak tunagrahita di sekolah luar biasa
- 2) Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam mengembangkan dan meningkatkan program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga khususnya pada anak tunagrahita di sekolah luar biasa
- 3) Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai implementasi program pembelajaran kesehatan reproduksi berbasis keluarga pada anak tunagrahita di sekolah luar biasa

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

1. Bab I Pendahuluan: berisi latar belakang yang mendasari penelitian, fokus masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan kegunaan penelitian.
2. Bab II Kajian Teori: berisi penjelasan teori, konsep, pemikiran teoritis, dan sumber rujukan yang berkaitan dengan penelitian ini.

3. Bab III Metode Penelitian: berisi metode yang digunakan untuk penelitian, tempat dan subjek penelitian, instrumen dan teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan pengujian keabsahan data.
4. Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan: memuat hasil atau temuan selama proses penelitian dan pembahasannya.
5. Bab V Kesimpulan dan Saran: memuat kesimpulan dan saran berdasarkan hasil penelitian.